

प्रकाशक

चौखम्बा सुरभारती प्रकाशन

(भारतीय संस्कृति एवं साहित्य के प्रकाशक तथा वितरक)

के० ३७/११७, गोपालमन्दिर लेन

पो० बा० नं० ११२९, वाराणसी २२१००१

दूरभाष : ३३३४३१

सर्वाधिकार सुरक्षित

द्वितीय संस्करण १९९५

मूल्य १२५-००

;

अन्य प्राप्तिस्थान

चौखम्बा संस्कृत प्रतिष्ठान

३८ यू. ए., बंगलो रोड, जवाहरनगर

पो० बा० नं० २११३

दिल्ली ११०००७

दूरभाष : २३६३९१

प्रमुख वितरक

चौखम्बा विद्याभवन

चीक (बनारस स्टेट बैंक भवन के पीछे)

पो० बा० नं० १०६९, वाराणसी २२१००१

दूरभाष : ३२०४०४

मुद्रक

श्रीजी मुद्रणालय

वाराणसी

श्रीधन्वन्तरये नमः

‘इदं नमः ऋषिभ्यः पूर्वजैभ्यः पूर्वैभ्यः पृथिकृद्भ्यः ।’

(ऋ० १०।१४।१५)

पूर्वकाल के पूर्वज ऋषियो, जिन्होंने
ज्ञान के अरण्य में पगडण्डियो का
निर्माण किया है, को प्रणाम ।

चरकसंहिता

‘चरक-चन्द्रिका’-हिन्दीव्याख्या-विशेष वक्तव्य भावि से संवलित

व्याख्याकार—

डॉ० ब्रह्मानन्द त्रिपाठी

साहित्याचार्य, आयुर्वेदाचार्य

एम० ए०, पो-एच० डी०, डी० एस-सी०-प्र०

प्राक्कथन लेखक—

डॉ० गङ्गासहाय पाण्डेय

एवं

डॉ० प्रभाकर जनार्दन देशपाण्डे

सम्प्रति उपलब्ध चरक-संहिता ८ स्थानों तथा १२० अध्यायों में विभक्त है। प्रस्तुत संहिता काय-चिकित्सा का सर्वमान्य ग्रन्थ है। जैसे समस्त सस्कृत-वाङ्मय का आधार वैदिक साहित्य है, ठीक वैसे ही काय-चिकित्सा के क्षेत्र में जितना भी परवर्ती साहित्य लिखा गया है, उन सब का उपजीव्य चरक है।

चरकसंहिता के अन्त में ग्रन्थकार की प्रतिज्ञा है—‘यदिहास्ति तदन्यत्र यक्रेहास्ति न तत् कचित्’। इसका अभिप्राय यह है कि काय-चिकित्सा के सम्बन्ध में जो साहित्य व्याख्यान रूप में अथवा सूत्र रूप में इसमें उपलब्ध है, वह अन्यत्र भी प्राप्त हो सकता है, और जो इसमें नहीं है, वह अन्यत्र भी सुलभ नहीं है। चरक का यह डिण्डिमघोष तुलनात्मक दृष्टि से सर्वदा देखा जा सकता है।

दूसरी विशेषता महर्षि चरक की यह रही है—‘पराधिकारे न तु विस्तरोक्तिः’। उन्होंने अपने तन्त्र के अतिरिक्त दूसरे विषय के आचार्यों के क्षेत्र में टाँग अड़ाना पसन्द नहीं किया, अतएव उन्होंने कहा है—‘अत्र धृन्वन्तरीवाणाम् अधिकारः क्रियाविधौ’।

इस प्रकार के आदर्श ग्रन्थ पर भट्टारहरिचन्द्र आदि अनेक स्वनामधन्य मनीषियों ने टीकाएँ लिखकर इसके रहस्यों का उद्घाटन समय-समय पर किया है।

इसके पूर्व भी चरक की कतिपय व्याख्याएँ लिखी गयी हैं, वे विषय का बोध भी कराती हैं। चरकसंहिता की चरक-चन्द्रिका टीका के रूप में लेखक का इस दिशा में यह स्तुत्य प्रयास है। इसमें वधासम्भन चरक के रहस्यमय गूढ़ स्थलों का सरस भाषा में आशय स्पष्ट किया गया है। स्थल विशेष पर पारिभाषिक शब्दों के अंग्रेजी नाम भी दे दिये गये हैं। आवश्यकतानुसार प्रकरण विशेष पर आधुनिक चिकित्सा-सिद्धान्तों का तुलनात्मक दृष्टि से भी समावेश कर दिया गया है, जिससे पाठकों को विषय को समझने में सुविधा हो। साथ ही कठिन स्थलों को विशेष वक्तव्य तथा टिप्पणियों द्वारा प्राञ्जल किया गया है।

प्रथम भाग (सूत्र-निदान-विमान-शारीर-इन्द्रियस्थान) २५०-००

द्वितीय भाग (चिकित्सा कल्प-सिद्धिस्थान) ३००-००

सचित्र स्त्रीरोग-चिकित्सा

डॉ० जहानसिंह चौहान

मूल्य २२५-००

सचित्र इंजेक्शन-चिकित्सा

डॉ० जहानसिंह चौहान

मूल्य १२५-००

सचित्र नेत्र-विज्ञान

डॉ० शिवनाथ खन्ना

मूल्य १२५-००

सचित्र प्रसूति-तन्त्र

डॉ० शिवनाथ खन्ना

मूल्य १२५-००

प्राक्कथन

व्यक्ति, समाज अथवा राष्ट्र के सर्वर्धन का सबसे प्रबल कार्य है—उनके स्वास्थ्य, उनके जीवन के विकास और उनके आनन्द की साधना। प्रगति और उन्नति की धुरी है—मानव का सुन्दर एवं अनिन्द्य स्वास्थ्य तथा बलिष्ठ शरीर एवं सुदृढ मन की संरचना। निरन्तर गति मानव-जीवन की प्रगति का वरदान है। व्यक्ति हो या राष्ट्र, उसके कानों में 'चलते रहो, चलते रहो' की ध्वनि गूँजती रहनी चाहिए। जाग्रत और सचेत रहना ही जीवन है। सोने का नाम कलि है, अँगड़ाई लेने का नाम द्वापर है, उठकर खड़े हो जाने का नाम त्रेता और चल पड़ने का नाम सतयुग है^१। अतः हमें सतयुग के रास्ते पर चलने का व्रत लेना चाहिए।

जब तक 'चरैवेति चरैवेति' के सगीत की धुन व्यक्ति या राष्ट्र के रथचक्रों में गूँजती रहती है, तब तक ही वे प्रगति और उन्नति के सोपान पर आरुढ़ होकर अपने प्राप्तव्य उच्च लक्ष्य की ओर अग्रसर होते रहते हैं। मानव के भूत, वर्तमान और भावी जीवन का सर्वाङ्गपूर्ण सामञ्जस्य स्थापित करना सांस्कृतिक विकास की एक बहुफलप्रदा विधा है। इस परिप्रेक्ष्य में पूर्व और नूतन के समन्वयन की कल्पना करना एक उच्च संस्कृति की उर्वर भूमिका तैयार करना है।

यह एक सुविचारित सूक्ति है कि 'किसी वस्तु की उत्तमता की कसौटी उसका पुरानापन नहीं है और न तो किसी वस्तु की अनर्हता की कसौटी उसका नयापन है'^२।

वे लोग मूढ़ हैं, जो बुद्धि-दारिद्र्य के कारण दूसरों की बात पर बिना सोचे-विचारे अमल करते हैं। जो बुद्धि-सम्पन्न हैं, वे गुण-दोष के आधार पर विचार-विमर्श करने के पश्चात् किसी की बात मानते हैं या इनकार करते हैं।

नयेपन और पुरानेपन के प्रपञ्च में न पड़कर विवेक और साहसपूर्ण दृष्टिकोण रखकर नये-पुराने ज्ञान-विज्ञान के मेल-जोल के पक्ष को अपनाकर

^१ कलिं श्रयो नो भवति सज्जिहानस्तु द्वापरः।

उत्तिष्ठस्त्रेता भवति कृतं सम्पद्यते चरन् ॥

चरैवेति, चरैवेति।

—(देतरेयब्राह्मण)

^२ पुराणमित्येव न साधु मर्व न चापि कान्य नवमित्यवयवम्।

मन्नं परीक्ष्यान्यनरद् भजन्ते मूढः परप्रत्ययनेयबुद्धिः ॥

जहाँ कहीं से जीवनवृक्ष को सर्वाधिक करनेवाली मूल्यवती मामूली प्राप्त हो सकती है, उसे ग्रहण कर अपनी जीवदायिनी प्राणविद्या की ज्ञानसम्पदा के विस्तार में सातत्येन अभिरुचि रखते हुए आयुर्वेद के साथ नव्य चिकित्सा-विज्ञान का सामञ्जस्य-स्थापन एक स्पृहणीय बुद्धिकौशल है ।

इसी चित्तवृत्ति के उन्मेष से अनुप्राणित होकर अधुनातन आयुर्वेद-मनीषियो ने आयुर्वेद के नवीन पाठ्यक्रम में अनेक आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान के विषयो का समावेश किया है, जो एक रमणीय निवेश है । अस्तु ।

प्रस्तुत ग्रन्थ कायचिकित्सा भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद, नई दिल्ली के आयुर्वेदाचार्य के पाठ्यक्रम में कायचिकित्सा विषय के तृतीय प्रश्नपत्र में सम्बद्ध है । इस प्रश्नपत्र में अनेक ऐसे विषय हैं, जो नवीन चिकित्सा-विज्ञान के हैं और जिन पर हिन्दी भाषा में लिखित पुस्तको का अभाव है, अतः मेरा यह प्रयास उस अभाव को भरने का है । पाठ्यक्रम में निहित विषयो के तमस को विदीर्ण करने के लिए यह प्रस्तुति एक दीपशिखा है, अथवा नवीन विषय के दण्डकवन में प्रवेश के लिए एक पगडण्डी है । अधिक प्रकाश और राजपथ के निर्माण की दिशा में विशेषज्ञ आधुनिक तकनीकविद् शिल्पकारों को आगे आना चाहिए ।

यह ग्रन्थ १६ अध्यायों में विभक्त है । अध्याय-क्रम से विषयो का निर्धारण निम्नाङ्कित प्रकार से किया गया है —

१ प्रथम अध्याय—इसके अन्तर्गत वातव्याधि-निदान-लक्षण-आवरण, चिकित्सा के सामान्य सिद्धान्त, चिकित्सामूत्र, सामान्य चिकित्सा, विशिष्ट वातरोगों के लक्षण और विशिष्ट चिकित्सा का विस्तार से वर्णन किया गया है ।

२ द्वितीय अध्याय—इसमें स्थूल-निदान, दोष-दूष्य आदि चिकित्सा सूत्र और चिकित्सा का वर्णन है । कार्श्यरोग का सर्वाङ्ग वर्णन तथा रिकेट्स, ऑस्टियोमैलेसिया, बेरी-बेरी और पेलाग्रा के निदान, लक्षण एवं चिकित्सा का वर्णन और कुपोषणजन्य विकारों की रोकथाम का वर्णन किया गया है ।

३ तृतीय अध्याय—इसमें प्रमुख अन्तःसावी ग्रन्थियों के रोगों के निदान, लक्षण तथा चिकित्सा का वर्णन किया गया है । जैसे—चुल्लिका-ग्रन्थि, उपचुल्लिका, उपवृक्क, थाडमस, पोषणिका, अग्न्याशय, बीजग्रन्थि, अन्तःफल और अपरा का वर्णन है ।

४ चतुर्थ अध्याय—इसमें आनुवंशिक रोग, पर्यावरण, देश-काल-जल-वायु, पर्यावरण-परिवर्तनजन्य रोग, अशुघात और यात्राजन्य विकारों का वर्णन है ।

५ षष्ठम अध्याय—इसमें घ्राणाग्नि-विपाकता, भागे धातुजन्य विपाकता, पारद-नाग-पद्म के विष-लक्षण और विपाकता की सामान्य चिकित्सा का वर्णन है।

६ सप्तम अध्याय—इसमें दमजनिता विहार और उनका प्रतिहार, बालाजार आदि, मर्षदमज विहार और उपचार, मूत्रिनदम, अलकंविष, विषजन्तु दंग, मूला, मूत्रा, मक्षिका, गतपदी आदि तथा मृदाविष-लक्षण और चिकित्सा का वर्णन किया गया है।

७ अष्टम अध्याय—इसमें व्याधिक्षमित्र, गौरम चिकित्सा, लसीका-रोग, अनूजंता एवं चिकित्सन-प्रेरित विकारों और उपचारों का वर्णन है।

८ अष्टम अध्याय—इसमें क्षुद्ररोगों के लक्षण तथा उनकी चिकित्सा का वर्णन है।

९ नवम अध्याय—इसमें मन का निरूपण किया गया है।

१० दशम अध्याय—इसमें मनोविज्ञान की उपादेयता, मानस रोगों का निदान और उनके लक्षणों का वर्णन है।

११ एकादश अध्याय—इसमें मानसरोगों का चिकित्सासूत्र एवं उन्माद रोग विस्तारपूर्णक वर्णित है।

१२ द्वादश अध्याय—इसमें अपस्मार, अतत्त्वाभिनिवेश, मनोविक्षिप्ति (Psychosis), अव्यवस्थितचित्तता (Schizophrenia), विपाद (Depression), भ्रम (Illusion), विभ्रम (Hallucination), सविभ्रम (Paranoia), व्यामोह (Delusion), मन श्रान्ति (Neures-thenia) और मनोग्रन्थि—इनके लक्षण और उपचार का वर्णन किया गया है।

१३ त्रयोदश अध्याय—इसमें आत्यधिक चिकित्सा की परिभाषा, उसके स्वरूप, प्रकार एवं सामान्य सिद्धान्त का वर्णन है। तरल-वैद्युत्-अम्ल-क्षार के असन्तुलनजन्य विकारों तथा दग्ध और रक्तन्माव के विविध स्वरूपों का सोपचार वर्णन है।

१४ चतुर्दश अध्याय—इसमें तीव्र उदरशूल, अन्नद्रवशूल, परिणामशूल, आनाह, उदावर्त, तीव्र श्वासकाठिन्य और वृक्कशूल के निदान-लक्षण-चिकित्सा का वर्णन है।

१५ पञ्चदश अध्याय—इसमें मूत्रावरोध, अन्त्रावरोध, हृच्छल और मूर्च्छा का सविस्तर वर्णन किया गया है।

१६ षोडश अध्याय—इसमें मधुमेहजन्य उपद्रव यथा—मधुमयताधिक्य

एवं उपमधुमयता, उदर्याकलाशोथ, तीग्रज्वर, औषधप्रतिक्रिया एवं विपाक्तता का वर्णन किया गया है ।

इस प्रकार कायचिकित्सा के तृतीय प्रश्नपत्र के ममग्र विषय इस ग्रन्थ में सन्निविष्ट है और मुझे यह विश्वास है कि यह ग्रन्थ इस विषय के लिए उपयोगी ज्ञान प्रदान करने में पूर्णतः सामर्थ्यवान् मिद्ध होगा ।

स्वाध्याय और निष्ठा का सम्बल सँजोकर ही इन विषयों पर लेखनी चलाने का साहस अर्जित किया जा सका है, क्योंकि अधिकांश शीर्षक नये हैं और प्रथम उन्हें आत्मसात् करके ही लेखन का आरम्भ किया गया । आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान के ग्रन्थों का पर्यालोचन कर उनसे माराण लेकर अपनी स्वयं की शैली में विषयों का प्रस्तुतीकरण किया गया है ।

इस ग्रन्थ के लेखन में यह प्रयास किया गया है कि कायचिकित्सा के तृतीय प्रश्नपत्र के सभी विषय इस ग्रन्थ में सुनियोजित ढंग से सरल एवं सुबोध भाषा में लिखे जायें । पाठक-वृन्द अल्पश्रम से ही अध्येतव्य विषय को अपना बना सके, स्वाध्याय में तल्लीनता हो, अभिरुचि हो, मनस्तोष हो, जिज्ञासा का उदय हो, अध्ययन में मनोयोग हो, गतिशीलता हो और सहज ही विषय हृदयङ्गम हो जायें, इस बात के लिए सभी विषय मनोरम रमणीय शैली में प्रस्तुत किये गये हैं । अध्येता की सन्तुष्टि ही लेखन की महनीयता की परख है ।

हमारे पूर्व प्रकाशित पाठ्यग्रन्थों को समादर और स्पृहणीयता मिली है और वही मेरी लेखनी को सतत गति देनेवाली प्रेरणा है । यह ग्रन्थ जैसा भी बन पड़ा है, आप सहृदय भावकजनों के समक्ष है । इस ग्रन्थ के सन्दर्भ में आप विद्वज्जनों की अवधारणा का स्वागत है । यो तो इस सृष्टि में सर्वत्र कुछ गुण है तो दोष का होना भी स्वाभाविक है—‘नहि किञ्चिददोषनिर्गुणम्’ के अनुसार जहाँ प्रकाश है, वहाँ तम के अस्तित्व का भान होगा ही ।

आभार

मेरे आत्मज डा० आशुतोष शुक्ल (बी० ए० एम० एस०, साहित्यरत्न) और मेरी ममता की मूर्ति पत्नी श्रीमती सुशीला देवी अनेकशः धन्यवाद के पात्र हैं, जिन्होंने मुझे अनेक प्रकार की बाधाओं से मुक्त कर लेखन-कार्य में प्रोत्साहन दिया तथा मनोयोगपूर्वक सहयोग देकर उत्साहवर्धन किया ।

मेरे ज्येष्ठ भ्राता प० राजदेव शुक्ल वैद्य, आयुर्वेदाचार्य और उनके कनिष्ठ पुत्र डा० श्यामजी शुक्ल (बी० ए० एम० एस०, एम० डी० एवाई, पी-एच डी० का० हि० वि० वि०) के प्रति आभार व्यक्त करना भी मैं

अपना नैतिक धर्म मानता हूँ, जिनके सतत अनुरोध से इस ग्रन्थ के प्रकाशन का कार्य सम्पन्न हो सका ।

मैंने इस ग्रन्थ के लेखन में यत्र क्वापि अनेक विषयों के लेखन में आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान के ग्रन्थों से सहायता ली है तथा ज्ञानाग्निहोत्र के व्रती जिन अन्य ऋषिकल्प विद्वज्जनो की कृतियों से किसी भी प्रकार की सहायता ली है, उन सभी के प्रति सादर आभार प्रकट करना अपना मधुर कर्तव्य समझता हूँ ।

अन्त में मैं चौखम्बा सुरभारती प्रकाशन, वाराणसी परिवार के प्रति हार्दिक कृतज्ञता ज्ञापित करता हूँ, जिन्होंने पुन पुन स्मरण और प्रेरणा प्रदान कर इस ग्रन्थ को पूरा कराया तथा इसका सुन्दर एवं सुरुचिपूर्ण प्रकाशन-कार्य सम्पन्न किया । भगवान् विश्वनाथ उनकी सारस्वत-सेवा की प्रवृत्ति को अधिकाधिक समुन्नत करे, यही प्रार्थना है ।

ये तु शास्त्रविदो दक्षा शुचय कर्मकोविदा ।

जितहस्ता जितात्मानस्तेभ्यो नित्यं कृतं सम ॥

दशहरा

१८ अक्टूबर, १९९१ }
आशुतोष औषधालय,
जलकल रोड, देवरिया

विद्वज्जनानुचर
विद्याधर शुक्ल

विषय-सूची

प्रथम अध्याय

वातव्याधि

१-३२

परिचय १, निरुक्ति १, सन्दर्भ-ग्रन्थ १, सामान्य निदान २, सम्प्राप्ति २, दोषद्वय-अधिष्ठान ३, प्राणवायु ३, उदानवायु ३, व्यानवायु ४, ममानवायु ४, अपानवायु ४, पूर्वरूप ४, रूप या लक्षण ४, वात-व्याधियो के सामान्य लक्षण ४, वात के वाइस आवरण ४, सुश्रुतोक्त दश आवरणो के लक्षण ५, वातव्याधियो के आविष्कृततम प्रकार ६, वातव्याधि-चिकित्सा के सामान्य सिद्धान्त और चिकित्सासूत्र ६, सामान्य चिकित्सा ६; विशिष्ट वातलक्षण और चिकित्सा—कोष्ठगत वात १०, सर्वाङ्गगत वात १०, गुदगत वात १०, आमामाशयगत वात १०, पक्वाशयगत वात १०, त्वग्गत वात १०, रक्तगत वात १०, मासमेदोगत वात ११, अस्थिमज्जागत वात ११, शुक्रगत वात ११, सिरा-स्नायु-सन्धिगत वात ११, हनुग्रह ११, मन्यास्तम्भ १२, जिह्वास्तम्भ १२, विश्वाची १२, क्रोष्टुशीर्ष १२, खञ्ज-कलाय-खञ्ज-पगुवात १३, वातकण्ठक १३, पाददाह १३, पादहर्ष १३, असशोष १३, अवबाहुक १३, मूक-मिन्मिन-गद्गद १४, तूनी-प्रति-तूनी १४, आध्मान-प्रत्याध्मान १४, अण्ठीला-प्रत्यण्ठीला १५, वस्तिगत प्रतिलोम वात १५, कम्पवात १६, ऊर्ध्ववात १६, आक्षेपक-अपतन्त्रक-अपतानक-दण्डापतानक-धनु स्तम्भ-अभ्यन्तरायाम-बाह्यायाम-अभिघातज आक्षेपक १६-१७, व्यवस्थापत्र १८, पक्षवध २०, पक्षवध मे पित्त-कफानुबन्ध २१, पक्षवध-प्रकार २१, पक्षवध-क्री सम्प्राप्ति २१, लक्षण २१, चिकित्सा २१, व्यवस्थापत्र २१, अर्बित-परिचय २३, निदान २३, सम्प्राप्ति २३, लक्षण २३, असाध्य लक्षण २३, चिकित्सासूत्र २३, व्यवस्थापत्र २३, गृध्रसो—निदान २५, सम्प्राप्ति २५, लक्षण २५, चिकित्सासूत्र २६, चिकित्सा २६, व्यवस्थापत्र २६, आवृत वातचिकित्सा—आवृत वातचिकित्सा के सिद्धान्त २७, पित्तावृत वातचिकित्सा २७, कफावृत २७, पित्त-कफावृत २७, रक्तावृत २८, आमामावृत २८, मामामावृत २८, अस्थिमज्जावृत २८, शुक्रावृत २८, अन्नावृत २८, मूत्रावृत २८, मलावृत २८, ऊरुस्तम्भ—परिचय २८, सन्दर्भ ग्रन्थ २८, निदान २९, सम्प्राप्ति २९, सम्प्राप्तिचक्र २९, दोष-द्वय-अधिष्ठान २९, पूर्वरूप २९, लक्षण ३०, साध्यासाध्यता ३०, चिकित्सासूत्र ३०, चिकित्सा ३०, व्यवस्थापत्र ३२, पथ्यायथ्य ३२ ।

द्वितीय अध्याय स्थूल्य, काश्य एव कुपोषणजन्य विकार ३३-५१

स्थूल्य—परिचय ३३, निदान ३३, सम्प्राप्ति ३३, सम्प्राप्तिचक्र ३४, दोष-दूष्य-अधिष्ठान ३४, लक्षण ३५, असाध्यता ३५, विशेष वक्तव्य ३५, चिकित्सासूत्र ३७, चिकित्सा ३८, व्यवस्थापत्र ३८, पथ्यायथ्य ३८ ।

काश्य—निदान ३९, लक्षण ४०, उपद्रव और असाध्यता ४०, चिकित्सासूत्र ४०, चिकित्सा ४०, व्यवस्थापत्र ४१, पथ्यायथ्य ४२ ।
कुपोषणजन्य विकार और उनके कारण ४२, कतिपय कुपोषणजन्य रोग—रिकेट्स—निदान ४५, लक्षण ४५, चिकित्सा ४६, ऑस्टियो-मेलिसिया—निदान ४७, लक्षण ४७, चिकित्सा ४७, स्कर्वी—निदान ४७, लक्षण ४७, चिकित्सा ४७, बेरीबेरी—निदान ४८, लक्षण ४८, आर्द्र बेरीबेरी ४९, शुष्क बेरीबेरी ४९, चिकित्सा ४९, पेलाग्रा—निदान ४९, लक्षण ५०, चिकित्सा ५०, कुपोषण की रोकथाम—प्रति व्यक्ति अन्न की खपत में वृद्धि ५१, सन्तति-नियमन ५१, पोषण-सम्बन्धी प्रशिक्षण और आहार-समृद्धि ५१, स्वयंसेवी दलों द्वारा स्वास्थ्य एवं चिकित्सा कार्य ५१, चिकित्सक का उत्तरदायित्व ५१ ।

तृतीय अध्याय प्रमुख अन्त स्त्रावी ग्रन्थियों के रोग ५२-६५

प्रावेशिक ५२, अन्तर्ग्रन्थि-संस्थान-परिचय ५२, अन्त स्त्रावी ग्रन्थियों के कार्य ५२, अन्तर्ग्रन्थि-संस्थान और नाडीसंस्थान का साम-ञ्जस्य ५२, चुल्लिकाग्रन्थि—परिचय ५३, चुल्लिकाग्रन्थि के कर्म ५३, चुल्लिकाग्रन्थि के स्त्राव का हीनयोग ५४, चुल्लिकाग्रन्थि के स्त्राव का अतियोग ५५, वह्निर्नेत्रगलगण्ड ५५, उपचुल्लिकाग्रन्थि—परिचय ५५, उपचुल्लिका के कर्म ५५, उपचुल्लिकाग्रन्थि के स्त्राव का हीनयोग ५६, टिटैनी के लक्षण ५६, चिकित्सा ५६, उपचुल्लिका के स्त्राव का अतियोग ५७, उपवृक्क—परिचय ५७, कर्म ५७, उपवृक्क के अन्त स्त्राव का हीनयोग ५७, उपवृक्क के अन्त स्त्राव का अतियोग ५७, थाइमस—परिचय ५८, कर्म ५८, विकृति ५८, पोषणिकाग्रन्थि—परिचय ५८, अग्रिम खण्ड के अन्त स्त्राव और उनके कार्य ५८, पश्चिम खण्ड के अन्त स्त्राव और उनके कार्य ५९, पोषणिका के अन्त स्त्राव का हीनयोग ५९, पोषणिका के अन्त स्त्राव का अतियोग ६०, अग्न्याशय या ब्लोम—परिचय ६१, कर्म ६१, विकृति ६२, उपचार ६२, बीज-ग्रन्थियाँ (वृषण और अन्त फल)—वृषण ग्रन्थियाँ ६२, अन्त शुक्र का कार्य ६३, अन्त शुक्र और एण्डोजन की मूचीवन्ति के परिणाम ६३, अन्त फल

और अपरा ६४, अन्त फल के अन्त सावो का कार्य ६४, बीजपुट और बीजपुट किण के अन्त साव ६५, अपरा ६५ ।

चतुर्थ अध्याय आनुवशिक व्याधियाँ एव पर्यावरण ६६-६९

आनुवशिक व्याधियाँ—परिचय ६६, जन्मवलप्रवृत्त रोग ६८, आनु-
वशिक रोगो का प्रतिषेध ७०, आनुवशिक रोगो मे परामर्श ७० ।
पर्यावरणीय सिद्धान्त, दोष, परामर्श और प्रतीकार—सामाजिक पर्या-
वरण ७१, उपचार ७५, पर्यावरण के क्षेत्र—(१) भूमि या देश—
देश मे पर्यावरण-प्रदूषण के लक्षण ७५, निवास के अयोग्य भूमिदेश
७५, निवासस्थान योग्य भूमि ७६, जलवायु के प्रति सहिष्णुता ७६,
भूमिदेश के प्रभाव से होनेवाले रोग ७६, उपचार ७७, (२) काल—
काल-प्रदूषण के लक्षण ७७, काल-प्रदूषण से जीवाणु-सक्रमण ७८,
मनुष्य-शरीर मे कीटको के प्रवेशमार्ग ७८, उपचार ७८, वातावरण
प्रभावजन्य प्रतिश्याय ७९, निदान ७९, प्रतिश्याय के लक्षण ७९,
निवारक उपचार ७९, स्थानीय चिकित्सा ८०, आभ्यन्तर
चिकित्सा ८०, व्यवस्थापत्र ८०, पथ्यापथ्य ८१, (३) जल—
शरीर मे जल के प्रमुख कार्य ८१, जल की अशुद्धियाँ ८१, अशुद्ध
जलजन्य रोग ८२, जल का शोधन ८२, (४) वायु—उपादेयता
८३, पर्यावरण-प्रदूषक वायु के लक्षण और अशुद्धियाँ ८३, अशुद्ध
वायु से होनेवाले रोग ८४, निवासस्थान मे वायु के आवागमन की
व्यवस्था ८४, वायु की शुद्धि ८५, शव-विनाशन से पर्यावरण-
प्रदूषण का बचाव ८५, औद्योगिक सस्थानगत पर्यावरण ८६,
व्यावसायिक पर्यावरण ८७, युद्धजनित पर्यावरण-प्रदूषण और
व्याधियाँ ८८, ध्वनि मे पर्यावरण प्रदूषण ९०, पर्यावरण-परिवर्तनजन्य
व्याधियाँ—लू लगना ९१, सौर गजचर्म ९२, आतपजन्य श्रम ९२,
क्रान्तिमण्डलीय स्वेदावरोधक अतिदीर्घत्व ९३, अशुद्धात ९३,
शीतताजनित विकार ९५, आकस्मिक शीत लगना ९५, यात्राजन्य
विकार—पर्वतीय यात्रा विकार ९६, जीर्णपर्वतारोहण विकार ९६ ।

पञ्चम अध्याय खाद्यान्न विषाक्तता एव भारी धातुजन्य ९७-११५ विषाक्तता

खाद्यान्न विषाक्तता ९७, विषाक्त अन्न के वाष्पजनित विकार और
उपचार ९७, विषाक्त अन्नस्पर्श ९८, विषाक्त अन्न भोजन ९८,
आमाशयगत विषाक्त अन्न के लक्षण और चिकित्सा ९८, पक्वाशयगत
विषाक्त अन्न के लक्षण व चिकित्सा ९८, सविष द्रवद्रव्य के लक्षण
९९, सविष शाक, दाल तथा मास के लक्षण ९९, खाद्यान्न विषा-

क्तता के सामान्य कारण, लक्षण तथा उपचार ९९, प्रतिषेध १००, अशोषित विष को बाहर निकालना १००, शोषित विष को बाहर निकालना १०१, प्रतिविष का प्रयोग १०२, लक्षणिक चिकित्सा १०३। भारी घातुजन्य विषाक्तता १०३, सखिया या फेनाशम १०३, सखिया के यौगिक १०४, सखियाजन्य विषाक्तता के लक्षण १०४, चिकित्सा १०५, जीर्ण शङ्खविष के लक्षण १०६, चिकित्सा १०६, नीलाञ्जन १०६, चिकित्सा १०७, पारद १०७, पारद विषाक्तता के लक्षण १०७, चिकित्सा १०८, पारद का जीर्ण विष १०८, लक्षण १०८, चिकित्सा १०९, नाग १०९, नाग के लवण १०९, नाग-विषाक्तता के लक्षण ११०, चिकित्सा ११०, नाग का जीर्ण विष ११०, लक्षण ११०, चिकित्सा १११, यशद १११, यशद के यौगिक १११, लक्षण ११२, चिकित्सा ११२, ताम्र ११२, ताम्र के यौगिक ११२, लक्षण ११२, ताम्र के जीर्ण विष के लक्षण ११३, चिकित्सा ११३, विष प्रयोग के मार्ग ११४, विषाक्तता के प्रभावकारी तत्त्व ११४, विषाक्तता का निदान ११४, प्रत्यक्ष परीक्षा ११४, विषाक्तता की सामान्य चिकित्सा ११५।

षष्ठ अध्याय दशजनित विकार और उनका प्रतिकार ११६-१३६

कालाजार ११६, अतिनिद्रा रोग ११६, पीतज्वर ११६, श्लीपद ११६ ग्रन्थिक ज्वर ११६, अलर्क विष ११७, सर्पदशजनित विकार और उपचार ११७, सर्प क्यों काटते हैं? ११७, सर्प की जातियाँ ११७, सर्पों का वर्गीकरण ११८, दर्वीकर सर्पदश के लक्षण ११९, मण्डली सर्पदश के लक्षण ११९, राजिमान सर्पदश के लक्षण ११९, कोलुब्राइन सर्पदश लक्षण १२०, वाइपेराइन सर्पदश लक्षण १२०, सर्पदश के वेगानुमार लक्षण १२०, सर्पदश की असाध्यता १२१, प्रतिषेधात्मक चिकित्सा १२१, सर्पदश-विषाक्तता के चिकित्सासूत्र १२१, सर्पदश निवारण के उपाय १२२, तात्कालिक सर्प-विषघ्न चिकित्सा १२२, आधुनिक प्रणाली का उपचार १२२, वृश्चिकदश और उमका उपचार १२३, उत्पत्ति भेद से तीन प्रकार १२४, वृश्चिक विद्ध के लक्षण १२४, असाध्य लक्षण १२५, चिकित्सा १२५, अलर्कविष १२६, निदान १२६, सम्प्राप्ति १२६, पागल कुत्ते के लक्षण १२७, अधुनातन दृष्टिकोण १२७, अलर्क विष-लक्षण १२७, जलसत्रास १२७, अरिष्ट लक्षण १२७, स्थानिक चिकित्सा १२८, आभ्यन्तर चिकित्सा १२८, प्रतिषेध १२८, विषजन्तु दश और उपचार १२९, लक्षण १२९, स्थानीय चिकित्सा १२९, आवस्थिक चिकित्सा १२९, कीटदश और उपचार १३०, द्विषीविष

कीटदश के लक्षण १३०, प्राणहर कीटदश के लक्षण १३०, कीट विष दश चिकित्सा १३०, लूतादश और उपचार १३०, लूताओ के विष का प्रसार १३१, लूताविष के ७ दिनो मे भावी लक्षण १३१, दूषीविष लूता का दश लक्षण १३१, प्राणहर लूतादश लक्षण १३१, लूताविष मे चिकित्सासूत्र १३१, चिकित्सा १३२, लाक्षणिक चिकित्सा १३२, मूषकदश और उपचार १३२, दूषीविष मूषक दश और उपचार १३२, प्राणहर मूषकदश १३२, साध्यासाध्यता १३३, चिकित्सा १३३, आभ्यन्तर प्रयोग १३३, विषयुक्त भक्षिका, बरें एव पिपीलिका-दश और उपचार १३४, चिकित्सा १३४, कृकलास दश एव उपचार १३४, चिकित्सा १३४, गृहगोधिका दश एव उपचार १३४, चिकित्सा १३५, शतपदी दश एव उपचार १३५, लक्षण १३५, चिकित्सा १३५, शङ्काविष के लक्षण १३५, चिकित्सा १३६, पथ्यापथ्य १३६ ।

सप्तम अध्याय व्याधिक्षमित्व, प्रतिजन तथा प्रतियोगी, १३७-१५३ लसीका रोग एव अनूर्जता

व्याधिक्षमित्व १३७, व्याधिक्षमित्व के दो भेद-रोगज क्षमता १३८, कृत्रिम व्याधिक्षमता १३९, व्याधिक्षम शरीर १३९, अव्याधिक्षम शरीर १४०, रोगक्षमता-सारणी १४०, सहज क्षमता १४०, जातिगत रोगक्षमता १४१, वंशगत रोगक्षमता १४१, व्यक्तिगत रोगक्षमता १४१, सहज क्षमता के ह्रास के कारण १४१, जन्मोत्तर क्षमता १४१, सक्रिय और निष्क्रिय क्षमता मे भेद १४३ ।

प्रतिजन तथा प्रतियोगी १४४ व्यापक क्षमता-उत्पादक द्रव्य १४४, रोगक्षमता ह्रासजन्य रोग १४४, रक्तरस चिकित्सा (मीरस थिरेपी) १४६, लसीका माध्य रोग १४६ ।

लसीकारोग (Serum Sickness) १४७, लक्षण १४८, चिकित्सा १४८, औषध-प्रयोग १४८ ।

अनूर्जता (Allergy)—परिचय १४८, अनूर्जता की वृद्धि १४९, ज्ञान्तव वस्त्र १४९, कुलज प्रवृत्ति १४९, वातावरण १४९, आहार १५०, औषध अनूर्जता १५०, अनूर्जताजनित रोग १५०, चिकित्सा १५०, चिकित्सक-प्रेरित विकारो के प्रकार, उनका सामान्य परिचय और प्रतिकार १५० ।

अष्टम अध्याय

क्षुद्ररोग

१५४-१६६

क्षुद्ररोग : लक्षण एवं चिकित्सा—१ अजगल्लिका १५५, २ यव-प्रख्या १५५, ३. अन्धालजी १५६, ४ विवृता १५६, ५ कच्छपी

१५६, ६ वल्मीक १५६, ७ इन्द्रवृद्धा १५६, ८ पनसिका १५७, ९ पाषाणगर्दभ १५७, १०. जालगर्दभ १५७, ११ कक्षा १५७, १२ विस्फोटक १५७, १३. अग्निरोहिणी १५७, १४ चिप्प १५८, १५. कुनख १५८ १६ अनुशयी १५८, १७ विदारिका १५८, १८ शर्कराबुद १५९, १९ पामा १५९, २० विचर्चिका १५९, २१ रकसा १५९, २२. पाददारी १५९, २३ कदर १६०, २४ अलस १६०, २५ इन्द्रलुप्त १६०, २६ दारुणक १६१, २७ अरुषिका १६१, २८ पलित १६१, २९ मसूरिका १६२, ३० यौवनपिडका १६२ ३१ पद्मिनीकण्टक १६२, ३२ मषक १६२, ३३ जतुमणि १६३, ३४. तिलकालक १६३, ३५ न्यच्छ १६३, ३६ चर्मकील १६३, ३७ नीलिका १६३, ३८ परिवर्तिका १६३, ३९ अवपाटिका १६४, ४० निरुद्धप्रकष १६४, ४१ सन्निरुद्धगुद १६५, ४२ अहिपूतन १६५, ४३ वृषणकच्छू १६६, ४४ गुदभ्रश १६६ ।

नवम अध्याय

मनोविज्ञान

१६७-१८७

मन का निरूपण १६७, मन का स्वरूप १६७, मन का लक्षण १६७, मन की निरुक्ति १६८, मन के भेद १६८, आन्तर और बाह्य भेद से मन का विश्लेषण १६८, मनोविज्ञान-विवेक १६९, मन के दो गुण १७२, मन के विषय १७२, काम-क्रोधादि मनोवृत्तियाँ १७३, मन के कार्य या कर्म १७३, मन के दोष १७६, मन का इन्द्रियत्व और भौतिकत्व १७६, मन का कर्तृत्व १७६, सत्त्वसार का लक्षण १७७, सात्त्विक मन १७७, राजस मन १७७, तामस मन १७७, मन का अधिष्ठान १७८, मनोवह स्रोत १७९, मन का पोषण १८७ ।

दशम अध्याय

मनोविज्ञान की उपादेयता

१८८-२०९

मनोविज्ञान की उपादेयता १८८, मानसरोगों के सामान्य कारण १९१, असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग १९२, प्रज्ञापराध १९३, परिणाम १९४, मानसिक रोगों का इतिवृत्त लेखन २०३, मानसरोग-परीक्षा २०५, मानसरोग के सामान्य लक्षण २०७ ।

एकादश अध्याय मानसरोगों के सामान्य चिकित्सासूत्र २१०-२१५

सामान्य चिकित्सासूत्र—सुज्ञाव २१०, सम्मोहन २१०, प्रोत्साहन २१०, सामुदायिक मनश्चिकित्सा २१०, पर्यावरण-परिवर्तन और विश्राम २११, मानसिक रेचन २११, मनोविश्लेषण २११, आघात-चिकित्सा २११, मानसशल्यचिकित्सा २१२, रोगलक्षण व्याख्या २१२, उपदेश २१२, आहार मान्त्वना और आश्रासन २१२, आयुर्वेदीय दृष्टिकोण चिकित्सा के ३ प्रकार—दैवव्यपाश्रय-चिकित्सा २१२,

शुक्तिव्यपाश्रय चिकित्सा २१३, मत्वायजग चिकित्सा २१४, उपाया-
भिष्पुता चिकित्सा २१५, मान्त्रिकी चिकित्सा एव तान्त्रिकी
चिकित्सा २१५, ग्रहबाधा चिकित्सा २१५, औषध चिकित्सा २१५ ।

द्वादश अध्याय उन्माद-अपरमार-अतत्त्वाभिनिवेश-मनो- २१६-२५१

विक्षिप्ति-विषाद-अव्यवस्थितचित्तता-भ्रम-

विभ्रम-संविभ्रम-व्यामोह-मनःश्रान्ति-

मनोग्रन्थि, वृद्धावरयाजन्य विकार

उन्माद रोग—परिचय २१६, निर्वचन २१६, मन्दर्भ ग्रन्थ २१६,
सामान्य निदान २१६, सामान्य सम्प्राप्ति २१७, पूर्वरूप २१७,
सामान्य लक्षण २१८, उन्माद के प्रकार २१८, निदान-सम्प्राप्ति-
लक्षण—वातज उन्माद २१९, पित्तज २१९, कफज २२०, सन्नि-
पातज २२०, मानमदु घज २२०, विषज २२० ।

भूतोन्माद—भूतोन्माद निदान २२१, भूतोन्माद में देवादि प्रवेश
२२१, देव, यक्ष आदि द्वारा उन्मादोत्पत्ति का प्रयोजन २२१, हिंसा
के प्रयोजन से कृत उन्माद के लक्षण २२१, भूतोन्माद का पूर्वरूप
२२१, भूतोन्माद के सामान्य लक्षण २२१, देवोन्माद का लक्षण
२२२, शापोन्माद लक्षण २२२, पित्र्युन्माद लक्षण २२२, गन्धर्वोन्माद
लक्षण २२२, यक्षोन्माद लक्षण २२२, राक्षसोन्माद लक्षण २२२,
ब्रह्मराक्षसोन्माद लक्षण २२२, पिशाचोन्माद लक्षण २२३, असाध्य
उन्माद लक्षण २२३, चिकित्सासूत्र २२३, सामान्य औषध चिकित्सा
२२४, व्यवस्थापत्र २२६, उन्मादमुक्त लक्षण २२६, पथ्यापथ्य २२७ ।
अपस्मार—परिचय २२७, निर्वचन २२८, सन्दर्भ ग्रन्थ २२७,
निदान २२८, सम्प्राप्ति २२८, दोष-दूष्य-अधिष्ठान स्रोतस् २२९,
पूर्वरूप २२९, सामान्य लक्षण २२९, वेग आने का समय २३०, भेद
२३०, वातज अपस्मार लक्षण २३०, पित्तज अपस्मार लक्षण २३०,
कफज अपस्मार लक्षण २३०, सन्निपातज अपस्मार लक्षण २३०,
असाध्य अपस्मार लक्षण २३०, सापेक्ष निदान २३१, चिकित्सासूत्र
२३१, चिकित्सा २३२, शशमन प्रयोग २३२, सिद्धयोग-रस-रसायन
२३३, व्यवस्थापत्र २३४, पथ्यापथ्य २३४ ।

अतत्त्वाभिनिवेश—परिचय २३४, निदान व सम्प्राप्ति २३५, लक्षण
२३५, चिकित्सासूत्र २३६, चिकित्सा २३६, व्यवस्थापत्र २३७ ।

मनोविक्षिप्ति—परिचय २३७, लक्षण-प्रकार एवं उपचार २३८-३९ ।

विषाद—परिचय २३९, लक्षण २३९, प्रकार २४०, उपचार २४० ।

अव्यवस्थितचित्तता—परिचय २४१, कारण २४१, लक्षण २४१,
प्रकार २४२, उपचार २४२ ।

भ्रम—परिचय २४३, लक्षण आदि २४३ ।

विभ्रम—परिचय २४४, लक्षण २४४, सापेक्ष निदान २४५ ।

संविभ्रम—परिचय २४५, लक्षण २४५, चिकित्सा २४६ ।

व्यामोह या मिथ्याविश्वास-संघर्ष—परिचय २४६, लक्षण १४६, विभिन्न विषयो के अनुसार पाँच प्रकार २४६ ।

मनःसंघर्ष-मनोनाडीदौर्बल्य-मनःश्रान्ति—परिचय २४७, कारण २४७, लक्षण २४७, चिकित्सासूत्र २४८, चिकित्सा २४८, व्यवस्था-पत्र २४८, पथ्यापथ्य २४९ ।

मनोग्रन्थि—परिचय २४९, कारण एवं लक्षण २४९, चिकित्सा २५० ।

बुद्धावस्थाजनित मनोविकार—परिचय २५०, कारण २५१, लक्षण २५१, उपचार २५१ ।

त्रयोदश अध्याय आत्ययिकचिकित्सा, तरल-वैद्युदम्लक्षार २५२-२८४ के असन्तुलनजन्य विकार, दग्धदाह एवं तीव्र रक्तस्राव

आत्ययिक चिकित्सा—परिभाषा, स्वरूप और प्रकार २५२, आत्ययिक चिकित्सा के सामान्य सिद्धान्त और सावधानी २५३ ।

तरल, वैद्युत्, अम्ल और क्षार के असन्तुलनजन्य विकार—जल के असन्तुलनजन्य विकार और उनका उपचार २५४, शरीर के कारण द्रव्य २५६, क्षारता और अम्लता २५६, लवण रस के गुण २५७, लवण रस के अतियोग से हानि २५०, क्षार के गुण २५७, क्षार के अतियोग से हानि २५७, अम्लरस के गुण २५७, अम्लरस के अतियोग से हानि २५७, अम्लता और क्षारता का परीक्षण २५८, रस-रक्त में क्षारीय किंवा अम्लीय प्रतिक्रिया २५८, कीटोसिस का उपचार २५९, अम्लोत्पादक और क्षारोत्पादक खाद्य पदार्थ २५९, अधिक अम्लोत्पादक पदार्थ २६०, अधिक क्षारोत्पादक पदार्थ २६०, जल और इलेक्ट्रोलाइट के सन्तुलन में बाधा २६०, सोडियम का विघटन २६१, सोडियम-ह्रास के कारण २६१, सोडियम-ह्रास का परिणाम २६१, चिकित्सा २६१, प्रारम्भिक जल का विघटन २६२, प्रारम्भिक जल-ह्रास का कारण २६२, जलह्रास का परिणाम २६२, चिकित्सा २६३, पोटैशियम का विघटन २६३, पोटैशियम-ह्रास का कारण २६३, पोटैशियम-ह्रास का परिणाम २६४, चिकित्सा २६४, पोटैशियम की अधिकता और विषाक्तता २६४, पोटैशियम की अधिकता के परिणाम २६५, चिकित्सा २६५, मैग्नेशियम की कमी और विषमयता २६६, जलीय विषमयता २६६, सोडियम और जल का सञ्चय २६७ ।

दग्धबाह २६८, दग्ध के प्रकार २६९, अग्निकर्म के रथल २६९, इतरया या प्रमाद-दग्ध २६९, कारण २७०, दग्ध के प्रकार और लक्षण २७०, उपद्रव २७१, साध्यानाध्यता २७१, दग्धस्थान के अनुसार शरीर का १०० भागों में विभाजन २७२, दग्ध चिकित्सा की हिदायते २७२, प्लुष्ट या हीन दग्ध चिकित्सा २७२, दुर्दग्ध चिकित्सा २७३, सम्यग्दग्ध चिकित्सा २७३, अतिदग्ध चिकित्सा २७३, दग्ध की तात्कालिक चिकित्सा २७४, हिमदग्ध कारण और चिकित्सा २७५, प्रतिषेधात्मक चिकित्सा २७६, विषुत् तथा रासायनिक पदार्थों में दाह की चिकित्सा २७६, उन्मत्तवज्जाग्निदग्ध २७६, मुरक्षाकवच २७७ ।

तीव्र रक्तस्राव २७७, कारण और प्रकार २७७, रक्तवाहिनी भेद से रक्तस्राव २७८, बाह्य स्राव और उपचार २७८, शिर आदि का रक्तस्राव २७८, गुदा का रक्तस्राव २७९, चिकित्सासूत्र २८०, आन्तरिक रक्तस्राव २८०, फुफ्फुस-आमाशय-अन्त्र और वस्ति से रक्तस्राव २८०, रक्तप्लीवन २८१, रक्तवमन २८१, सापेक्ष निदान २८२, चिकित्सा सहायक उपचार २८२, औषधीय चिकित्सा २८३, बाह्य रक्तस्राव २८३, आभ्यन्तर प्रयोग २८३, सूत्रमार्गगत रक्तपित्त एवं गुदमार्गगत रक्तपित्त चिकित्सा २८४ ।

चतुर्दश अध्याय तीव्र उदरशूल, तीव्र श्वासकाठिन्य २८५-२९४ एव वृक्कशूल

तीव्र उदरशूल—परिचय २८५, सामान्य निदान २८५, उदरशूल का सापेक्ष निदान २८५, वातप्रधान शूल २८६, चिकित्सा २८६, पित्तज शूल चिकित्सा २८७, अन्नद्रवशूल एवं परिणामशूल की चिकित्सा २८७, आनाह और उदावर्त चिकित्सा २८७ ।

तीव्र श्वासकाठिन्य २८७, परिचय २८७, कारण २८७, श्वासकाठिन्य के प्रकार २८८, चिकित्सासूत्र २८८ चिकित्सा २८८ ।

वृक्कशूल—परिचय २९१, निदान-सम्प्राप्ति २९२, लक्षण २९३, चिकित्सासूत्र २९३, चिकित्सा २९४ ।

पञ्चदश अध्याय मूत्रावरोध, अन्त्रावरोध, हृच्छूल २९५-३१० तथा मूच्छा

मूत्रावरोध—परिचय २९५, कारण २९५ चिकित्सासूत्र २९६, चिकित्सा २९७ ।

अन्त्रावरोध/बद्धगुदोदर—परिचय २९८, निदान एवं सम्प्राप्ति २९८, लक्षण २९८, चिकित्सासूत्र २९९, व्यवस्थापन एवं पथ्यापथ्य ३०० ।

हृच्छूल—परिचय ३००, निदान ३०२, सम्प्राप्ति ३०२, लक्षण ३०३, चिकित्सासूत्र ३०३, चिकित्सा ३०४, व्यवस्थापत्र व पथ्यापथ्य ३०५ ।
 मूच्छा—परिचय ३०५, निदान ३०६, सम्प्राप्ति ३०६, प्रकार ३०७, सापेक्ष निदान ३०७, चिकित्सासूत्र ३०८, चिकित्सा ३०८, व्यवस्थापत्र ३०९, पथ्यापथ्य ३१० ।

षोडश अध्याय मधुमेहजन्य उपद्रव, उदर्याकिलाशोथ, ३११-३२६
 अन्त्रशोथ, तीव्रज्वर तथा औषध-
 प्रतिक्रिया एवं विषाक्तता

मधुमेहजन्य उपद्रव—मधुमयताधिक्य ३११, अग्न्याशय ३१२, चिकित्सासूत्र ३१२, चिकित्सा ३१२, व्यवस्थापत्र ३१२, पथ्यापथ्य ३१२, उपमधुमयता ३१३, लक्षण ३१४, चिकित्सा ३१४ ।

उदर्याकिलाशोथ—परिचय ३१५, उदर्याकिलाशोथ ३१५, निदान ३१५, प्रकार ३१६, लक्षण ३१५, सापेक्ष निदान एवं चिकित्सा ३१७ ।

अन्त्रशोथ—परिचय ३१७, क्षुद्रान्त्रशोथ के कारण ३१८, लक्षण ३१८, बृहदान्त्रशोथ ३१८, कारण ३१८, व्रणयुक्त बृहदान्त्रशोथ ३१९, लक्षण ३१९, चिकित्सा ३१९ ।

तीव्र ज्वर—परिचय ३२०, लक्षण ३२०, चिकित्सा ३२० ।

औषध-प्रतिक्रिया और विषाक्तता—परिचय ३२२, घातक परिणाम ३२२, सल्फावर्ग की औषधों के विपरीत लक्षण ३२३, साधारण पेनिसिलीन तथा प्रोकेन पेनिसिलीन की प्रतिक्रियाएँ और उपचार ३२३, तत्काल उत्पन्न विषाक्तता में उपचार ३२४, औषधों का घातक मिश्रण ३२४, विशेष चेतावनी ३२५, विषाक्तता-प्रतिषेध के उपाय ३२६, विषाक्तता में चिकित्सक का कर्तव्य ३२६ ।

परिशिष्ट

३२७-३३६

इमर्जेन्सी बैग में रखने योग्य औषधें ३२७, कुछ इमर्जेन्सी टेबलेट्स ३२८, अन्य आवश्यक उपकरण ३२८, व्यवस्थापत्र के साकेतिक शब्द ३२९, औषध देने का समय ३२९, औषध-सेवन के पाँच काल ३३०, दोषप्रत्यनीक चिकित्सा की श्रेष्ठता ३३१, चिकित्सा की सफलता के आधारसूत्र ३३२, रोगी विषयक अपेक्षा ३३२, रोग विषयक अपेक्षा ३३३, औषध विषयक जानकारी की अपेक्षा ३३४, आहार-विहार के कुछ नियम ३३६ ।

भारतीय चिकित्सा केन्द्रीय परिषद्, नई दिल्ली द्वारा निर्धारित

आयुर्वेदाचार्य (बी० ए० एम० एस) का पाठ्यक्रम

कायचिकित्सा : तृतीय प्रश्नपत्र

(भाग-क : ५० अंक)

१. वातव्याधि का निदान, लक्षण, सम्प्राप्ति सम्बन्धी वर्णन एवं उसके प्रतिकार का सामान्य चिकित्सा सिद्धान्त तथा प्रमुख वातव्याधियों की विशिष्ट चिकित्सा का वर्णन ।

(द्रष्टव्य पृष्ठ १-३२)

२. कुपोषणजन्य विकार, यथा—स्थीत्य एवं काश्यं आदि का कारण, लक्षण, सम्प्राप्ति एवं चिकित्सा का वर्णन । (पृष्ठ ३३-५१)

३. विभिन्न अन्तःस्रावी-ग्रन्थियों (Indocrine, pituitary, thyroid and parathyroid glands etc.) की व्याधियाँ, उनका निदान, सम्प्राप्ति और चिकित्सा का वर्णन । (पृष्ठ ५२-६५)

४. रोगोत्पत्ति में आनुवंशिकी (Hereditary), पर्यावरणीय (Environmental), व्याधिक्षमत्व (Immunity), चिकित्सक प्रेरक, आनुवंशिकी कारक, सामान्य परिचय, उनका मूल सिद्धान्त, दोष प्रकार, परामर्श तथा प्रतिकार का ज्ञान ।

(पृष्ठ ६६-९६)

खाद्य पदार्थों की विषाक्तता (Food poisoning) का प्रकार एवं प्रतिकार क्रम । भारी धातु (Heavy metal) जन्य विषाक्तता (व्याधि) का प्रकार, स्वरूप और प्रतिकार । उष्णता एवं शीतता जन्य विकार और उसके प्रतिकार । यात्राजन्य विकार, उसका प्रतिकार, वातावरण का प्रभाव, वातावरण की परिवर्तन जनित व्याधि एवं उसके प्रतिकार तथा प्रतिश्याय । (पृष्ठ ९७-११५)

किसी भी प्राणियों के द्वारा काटे जाने से उत्पन्न विकार और उनका प्रतिकार । (पृष्ठ ११६-१३६), व्याधिक्षमत्व (Immunity), विकृतिजन्य (Pathological) व्याधियाँ, उनका सामान्य परिचय और प्रतिकार (चिकित्सा) । यथा—प्राथमिक व्याधिक्षमता एवं व्याधिक्षमत्वहीनता, द्वितीय व्याधिहीनत्वक्षमता, सोरमजनित विकार, औषध अनूर्जता, चिकित्सक प्रेरित रोग और उनका सामान्य परिचय, प्रकार और प्रतिकार । (पृष्ठ १३७-१५३)

५. क्षुद्र रोगों का वर्णन और उनकी चिकित्सा । (पृष्ठ १५४-१६६)

(भाग-ख ५० अंक)

१. मानस रोग—मन पद की निश्क्ति, मन का स्थान, मन के गुण और कर्म । मानस रोगों के सामान्य कारण । मन के भावों—लोभ, मोह, क्रोध, हठ, विलाप, प्रीति,

ज्ञातव्य—विषय के आगे कोष्ठक में उल्लिखित अंक पुस्तक की पृष्ठ संख्या के सूचक हैं ।

भय, धैर्य, श्रद्धा, चेष्टा, स्मृति, ईर्ष्या, द्वेष, हर्ष एवं शोक आदि के मानस रोगोत्पादन करने में महत्त्व । मानस रोगों के उत्पन्न होने में सामाजिक आचार, यथा—भ्रान्ति, शील, शौच आदि का महत्त्व । मानस रोगों का निदान, लक्षण, भेद, सम्प्राप्ति-वर्णन और चिकित्साक्रम । (पृष्ठ २१०-२१५); यथा—उन्माद, अपस्मार, अतत्त्वाभिनिवेश, अव्यवस्थितचित्तता, अपतन्त्रक, मनोविक्षिप्ति, अवसाद, भ्रम, विभ्रम, विश्वाससंघर्ष, मनोसंघर्ष एवं मनोग्रन्थि । मनोपसृष्टजनित मानसिक विकार, उनकी दैवव्यपाश्रय तथा सत्त्वावजय चिकित्सा । (पृष्ठ २१६-२५१)

२. चार्धक्य—वृद्धावस्थाजन्य विशिष्ट व्याधियों के कारण, लक्षण और चिकित्सा ।

(पृष्ठ ३५०)

३. आत्ययिक चिकित्सा—आत्ययिक चिकित्सा की परिभाषा, स्वरूप एवं प्रकार और आत्ययिक चिकित्सा के सामान्य सिद्धान्त का ज्ञान । (पृष्ठ २५२)

अधोलिखित कायचिकित्सा में आत्ययिक अवस्था का प्रबन्ध (व्यवस्था) । यथा—जल एवं वैद्युत (Electrolight Substance) की हीनता (पृष्ठ २५४-२६७), जलना (पृष्ठ २६८-२७७), तीव्र रक्तस्राव (पृष्ठ २७७-२८४), तीव्र उदरशूल (पृष्ठ २८५-२८७), तीव्र श्वक्कशूल (पृष्ठ २९१-२९४), तीव्र श्वासजन्य कष्ट (पृष्ठ २८७-२८८), मूत्रावरोध (२९५-२९७), अन्त्रावरोध (पृष्ठ २९८-३००), दृक्छूल (पृष्ठ ३००-३०५), मूर्च्छा (पृष्ठ ३०५-३१०), मधुमेहजन्य (Hypoglasia-Hyperglasia) उपद्रव (पृष्ठ ३११-३१४), उदर्याकलाशोथ (पृष्ठ ३१५-३१७), आन्त्रशोथ (३१७-३१९), तीव्र ज्वर (पृष्ठ ३२०), औषध-प्रतिक्रिया (Medicinal reaction) और विषाक्तता । (पृष्ठ ३२२-३२६)

॥ श्री ॥

काय-चिकित्सा

प्रथम अध्याय

वातव्याधि

परिचय

जो रोग केवल वातदोष के विकृत होने से होते हैं, उन्हें वातव्याधि कहते हैं, जैसे चरक (च० सू० २०) ने अस्सी प्रकार के वातज विकार कहा है। वातव्याधियों के स्थान अग-विशेष या सर्वाङ्ग या कोष्ठ या दूष्य धातु हो सकते हैं। वायु आशु-कारी, चलनशील, अतिबलवान् तथा शरीर की सम्पूर्ण क्रियाओं का प्रेरक होता है और पित्त एवं कफ भी उसी के द्वारा संचालित होते हैं। अतः सर्वगुणी दोष होने के कारण स्वतन्त्र अध्यायो के रूप में वातव्याधि का वर्णन आचार्यों ने किया है।

इन वातरोगों में कहीं वात के कर्म की वृद्धि देखी जाती है और कहीं कर्मक्षय देखने में आता है, अतः वातव्याधि में वात की वृद्धि तथा ह्रास एवं विचित्र चित्र देखने में आते हैं।

निरुक्ति

मधुकोषकार ने वातव्याधि शब्द की तीन प्रकार से निरुक्ति कर निम्नलिखित रूप में शङ्खा-समाधान प्रस्तुत किया है—

(१) 'वात एव व्याधि, इति वातव्याधि' 'वात ही व्याधि है' इस निरुक्ति के करने से नीरोग और स्वस्थ व्यक्तियों में वात की उपस्थिति होने से उनमें भी वातव्याधि की सत्ता स्वीकार करनी पड़ेगी? अतः यह निरुक्ति मान्य नहीं है। (२) 'वातेन जनितो व्याधि, वातव्याधि.' 'वात से उत्पन्न व्याधि ही वातव्याधि है' इस निरुक्ति से ज्वर, अतिसार आदि रोगों में भी वातव्याधि की अतिव्याप्ति (अलक्ष्य में लक्षण का घट जाना) हो जायेगी, क्योंकि वे रोग वात से भी उत्पन्न होते हैं। अतः (३) 'विकृतवातजनितोऽसाधारणो व्याधिर्वातव्याधि'। 'विकृत वात से उत्पन्न असाधारण व्याधि ही वातव्याधि है' यह तृतीय निरुक्ति निर्दुष्ट है। विकृत शब्द के प्रयोग से स्वस्थ व्यक्तियों में अतिव्याप्ति नहीं होगी। इसी प्रकार असाधारण शब्द के प्रयोग से ज्वर आदि में अतिव्याप्ति नहीं होगी, क्योंकि वे केवल पात से ही नहीं, अपितु वात के समान पित्त और कफ से भी उत्पन्न होते हैं।

सन्दर्भ-ग्रन्थ—

१. चरकसंहिता सू० अ० १२, अ० २०; चिकित्सा० अ० २० तथा सू० २६।

२ सुश्रुतसहिता निदान० अ० १, चिकित्सा० अ० ४ तथा ५ ।

३ अष्टाङ्गहृदय निदान० अ० १५, अ० १६, चिकित्सा० अ० २१ तथा २२ ।

सामान्य निदान^१

वातव्याधि के निदान अनेक श्रेणियों में बँटे हुए हैं, संक्षेपतः निम्नलिखित हैं—

(१) वातवर्धक आहार सम्बन्धी—१ रुक्ष २ शीत ३ अल्प ४ लघु ५ प्रमित ६ विरुद्ध ७ असात्म्य ८ कटु ९ तिक्त १० कषाय ११ दारुण १२ खर १३ विशद तथा १४ विषम आदि आहार तथा १५ उपवास एव, १६ आहार-विधि के विपरीत आहार ।

(२) वातवर्धक विहार सम्बन्धी—१ अतिमैथुन २ अतिजागरण ३ अतिव्यायाम ४ वेगविधारण ५ चिन्ता ६ शोक ७ काम ८ भय ९ प्लवन (तैरना) १० कण्टकर शय्या ११ हाथी-ऊँट-घोड़े की सवारी १२ अति अध्ययन १३ प्रधावन १४ प्रपीडन १५ उच्च भाषण १६ भार-वहन १७ बलवद्विग्रह १८ असात्म्य विहार आदि ।

(३) रोगातिकर्षण—किन्हीं दीर्घकालीन रोगों के होने से शरीर का कृश होना ।

(४) धातुक्षय—रस-रक्तादि धातुओं का ह्रास होना ।

(५) मार्गावरोध—वायु के मार्ग का अवरोध होना ।

(६) धातु या किसी दोष का आवरण ।

(७) आमरसोत्पत्ति ।

(८) स्वयं दोष का क्षय ।

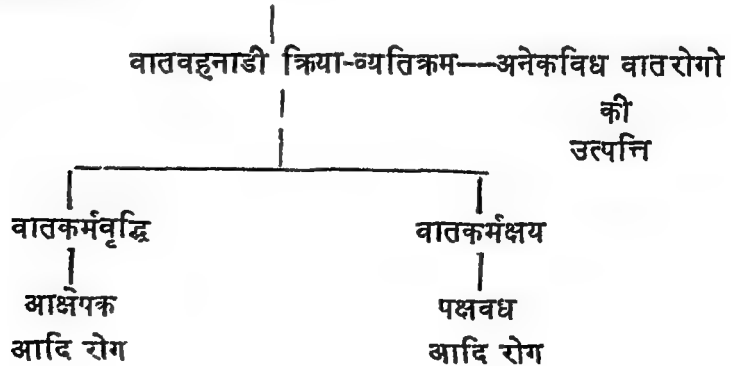
(९) पञ्चकर्म का व्यतिक्रम—देश-काल आदि के अनुसार प्रयोग ।

(१०) अन्य हेतु—१ रक्तनिर्हरण २ अभिघात ३ मर्मस्थान की बाधा । ४ प्रपीडन ५ विषमोपचार ६ पुरीपक्षय, ७ अशोजन ८ ग्रीष्मऋतु आदि ।

सम्प्राप्ति

स्वप्रकोपक कारणों से प्रकुपित हुआ वायु शरीर में रिक्त स्रोतों को परिपूर्ण करके अनेक प्रकार के सर्वाङ्गव्यापी या एकाङ्गगत रोगों को उत्पन्न करता है ।

वातप्रकोपक निदान—वातप्रकोप



दोष-दूष्य-अधिष्ठान—

१. दोष—वात ।

२. दूष्य—सर्वधातुएँ—रक्त, मास, मेद प्रमुख दूष्य तथा वातवहस्रोत ।

३ अधिष्ठान—कण्डरा, अग-प्रत्यग-सर्वाङ्ग, आवरण जन्य, मास, सिरा, स्नायु, अस्थि-सन्धियाँ ।

वक्तव्य—शरीर की प्रत्येक ऐच्छिक या अनैच्छिक और समन्वयकारक क्रियाओं का अधिष्ठानता एव इन क्रियाओं की प्रकृतिस्थता के द्वारा आयु और बल को स्थिर रखनेवाला वायु ही है । ये कार्य वातनाडियों द्वारा सम्पादित होते हैं, अतः वायु से वातनाडियों का ग्रहण करना युक्तिसंगत है ।

वायु का कोई रूप नहीं होता, उसका ज्ञान शब्द और मुख्यतः स्पर्श के द्वारा किया जाता है । वातनाडी को ही वात का रूप नहीं मानना चाहिए, अपितु वातनाडी वात का अधिष्ठान तथा वात के कार्य-सम्पादन का माध्यम है । जिस प्रकार बिजली के तारों में विद्युद् धारा प्रवाहित होती है, उसी प्रकार वातनाडियों में वात प्रवाहित होता है । वातनाडी आश्रय है और वात आश्रयी है । नाडीमण्डल को आश्रय बनाकर वात शरीर और मन की सम्पूर्ण क्रियाओं का सम्पादन करता है ।

वायु ही समस्त शरीर में फैले हुए सिरा, धमनी आदि तन्त्र तथा हृदय, फुफ्फुस, यकृत एव मस्तिष्क सदृश यन्त्रों को अपने-अपने कार्य करने की शक्ति प्रदान करता है । चेष्टावहनाडियों (Motor nerves) के द्वारा पेशियों में विविध प्रकार की गतियों को उत्पन्न करना भी वात का ही कार्य है । मन का नियमन और मानसिक वृत्तियों का उत्पादन वायु का ही कार्य है । वायु की ही शक्ति से चेष्टावहनाडियों (Motor nerves) तथा सञ्ज्ञावहनाडियों (Sensory nerves) के द्वारा सकल कर्मेन्द्रियाँ एव ज्ञानेन्द्रियाँ अपने-अपने कार्यों में प्रवृत्त होती हैं । शरीर की सम्पूर्ण धातुओं को वायु ही यथास्थान रखता है । वाणी का व्यापार (उदान) वायु के अधीन है । अग्नि का भी प्रेरक वायु ही है । वायु ही वातनाडियों के आश्रित होकर स्वेद, मूत्र, पुरीष आदि मलो का वहिःक्षेपण, गर्भ की आकृति का निर्माण तथा दीर्घायु की प्राप्ति कराता है । उक्त सभी कार्य वातनाडियों के अधीन हैं, अतः वात से वातनाडी का ग्रहण किया जाना उचित है ।

प्रकुपित वायु विपरीत कर्म करने के कारण अनेक प्रकार के शारीरिक तथा मानसिक रोगों को उत्पन्न करता है । सक्षेपित वायु के स्थान और प्राकृत तथा वैकृत कर्म निम्न प्रकार के हैं—

प्राणवायु—इसका मुख्य केन्द्र शिर है । कण्ठ, हृदय तथा फुफ्फुस तक इसका विस्तार रहता है । इसकी विकृति से हृदय तथा फुफ्फुस के रोग होते हैं ।

उदानवायु—इसका प्रधान स्थान कण्ठ और फुफ्फुस है । इससे फुफ्फुसीय नाडी-जाल (Pulmonary plexus) का भी ग्रहण कर सकते हैं । इसमें विकृति होने से स्वरभेद तथा श्वास-प्रश्वास सम्बन्धी रोग होते हैं ।

व्यानवायु—इसका प्रधान स्थान हृदय तथा सर्वशरीर बतलाया गया है। यह रक्तसंचार, अनैच्छिक मासपेशियों की गति, हृत्स्पन्दन तथा धमनीप्रधमन का कार्य करता है। इसमें विकृति होने से हृदय के रोग तथा सर्वशरीरगत वातविकृति के लक्षण मिलते हैं। वायु ही शरीर की जीवनशक्ति है। इसके विकृत या क्षीण होने पर शरीर भी क्षीण एवं दुर्बल हो जाता है। वातनाडियाँ ही शरीर का पोषण करती हैं—‘Nerves exercise atrophic or nutritive influence over the tissues and organs they supply’ व्यानवायु की विकृति से ही कृशता, दुर्बलता तथा शोष और मासपेशी-क्षय (Muscular atrophy) जैसे रोग होते हैं।

समानवायु—इसका प्रधान केन्द्र पाचनसंस्थान है। इससे अधिजठर प्रदेशीय नाडीचक्र (Epigastric plexus) का ग्रहण हो सकता है। इसकी विकृति से पाचनक्रिया में विकृति एवं तज्जन्य मलबन्ध, आनाह, शूल, ग्रहणी, अतिसार आदि रोगों की उत्पत्ति होती है।

अपानवायु—इसका प्रधान स्थान गुदा या नाभि से अधोभाग है। इसके प्राकृत रहने पर मल-मूत्र आदि का त्याग यथासमय और उचित रीति से होता है। इसके विकृत होने पर मूत्राघात, अश्मरी, मूत्रकृच्छ्र, अर्श तथा गर्भ की असम्यक् प्रवृत्ति सदृश विकृतियाँ उत्पन्न होती हैं।

पूर्वरूप

वातरोगों के अव्यक्त लक्षण (ईषद् व्यक्त लक्षण) ही वातव्याधि के पूर्वरूप होते हैं। ज्वर आदि रोगों में अलग से पूर्वरूप के लक्षण दिये हुए हैं, किन्तु ‘वात-व्याधि’ तथा ‘उरक्षत’ में केवल ‘अव्यक्त लक्षण’ कहकर पूर्वरूप का वर्णन किया गया है।

रूप या लक्षण

वातविकारों के व्यक्त लक्षण ही वातव्याधि के रूप हैं।

वातव्याधियों के सामान्य लक्षण

१. अगुलिपर्वों में सकोच होना २ सन्धियों का जकड़ना ३ अस्थिभङ्ग (हड्डी टूटना) ४ सन्धिविच्युति (Dislocation) ५ रोगटे खड़े हो जाना ६ प्रलाप ७ हाथ-पैर-पीठ और शिर का जकड़ना ८ लगडापन ९ पगुता १० कूबड होना ११ अङ्गशोष १२ अनिद्रा १३ गर्भनाश १४ शुक्रनाश १५ रजक्षय १६ अगो में फड़कन १७ अगो में सूनापन १८ शिर-नासिका-नेत्र-जन्तु और गरदन का टेढ़ा होना १९ अगो में टूटन होना—सूई चुभाने जैसी वेदना और पीडा होना २० बार-बार आक्षेप और २१ थकावट होना—ये वातरोगों के सामान्य लक्षण हैं।

वात के बाइस प्रकार के आवरण

- | | | |
|------------------|-----------------|-------------------|
| १. पित्तावृत वात | ३. रक्तावृत वात | ५. मेदसावृत वात |
| २. कफावृत वात | ४. मांसावृत वात | ६. अस्थ्यावृत वात |

७. मज्जावृत वात	१३. पित्तावृत प्राण	१९. कफावृत उदान
८. शुक्रावृत वात	१४. पित्तावृत उदान	२०. कफावृत व्यान
९. अपावृत वात	१५. पित्तावृत व्यान	२१. कफावृत समान
१०. मूत्रावृत वात	१६. पित्तावृत समान	२२. कफावृत अपान
११. मलावृत वात	१७. पित्तावृत अपान	
१२. सर्वधात्वावृत वात	१८. कफावृत प्राण	

इसके अतिरिक्त प्राण, व्यान आदि भी परस्पर एक-दूसरे को आवृत करते हैं, जिससे दोर प्रकार के आवरण होते हैं—

प्राणादगन्तान्ज्योन्मयावृण्वन्ति यथाक्रमम् ।

मर्वेऽपि विमतिमिध विसादावरणं यत् ॥

१ उदानावृत प्राण	८ अपानावृत उदान	१५. व्यानावृत समान
२ व्यानावृत प्राण	९ प्राणावृत व्यान	१६. अपानावृत समान
३ समानावृत प्राण	१०. उदानावृत व्यान	१७- प्राणावृत अपान
४ अपानावृत प्राण	११. समानावृत व्यान	१८. समानावृत अपान
५ प्राणावृत उदान	१२. अपानावृत व्यान	१९ उदानावृत अपान
६. व्यानावृत उदान	१३ प्राणावृत समान	२०. व्यानावृत अपान
७ समानावृत उदान	१४ उदानावृत समान	

इस प्रकार २२ + २० = ४२ आवरण कहे गये हैं देखें—

पञ्चवायुओं के परस्पर आवरण	२०
पित्तावृत वात	१
कफावृत वात	१
सप्तधातु आवरण	७
मलावृत वात	१
मूत्रावृत वात	१
सर्वधात्वावृत वात	१
पित्तावृत पचवायु	५
कफावृत पचवायु	५
	<hr/> ४२ <hr/>

सुश्रुतानुसार दश आवरण और उनके लक्षण

१. पित्तावृत प्राण	वमन, दाह ।
२ कफावृत प्राण	दोर्बल्य, थकावट, तन्द्रा, मुखवैरस्य ।
३ पित्तावृत उदान	दाह, मूर्च्छा, भ्रम, क्लम ।
४ कफावृत उदान	स्वेद, हर्ष, मन्दाग्नि, शीतता ।
५ पित्तावृत समान	स्वेद, दाह, कृष्णता, मूर्च्छा ।

६. कफावृत समान	मल-मूत्रावरोध, गात्रहर्ष ।
७ पित्तावृत अपान	दाह, उष्णता, रक्तमूत्रता ।
८ कफावृत अपान	अघ शरीर मे भारीपन, शीतता ।
९ पित्तावृत व्यान	दाह, अग-विक्षेप, क्लम ।
१० कफावृत व्यान	स्तम्भन, शूल, शोथ ।

वातव्याधियों के आविष्कृततम प्रकार

१ कोष्ठगत वात	२ सर्वाङ्ग वात	३ गुदगत वात
४ आमाशय वात	५ पक्वाशय वात	६ श्रोत्रगत वात
७ स्पर्शनगत वात	८ नेत्रगत वात	९ रसनागत वात
१० घ्राणगत वात	११ त्वग्गत वात	१२ रक्तगत वात
१३ मासगत वात	१४ मेदोगत वात	१५ मज्जागत वात
१६ अस्थिगत वात	१७ शुक्रगत वात	१८ सिरागत वात
१९ स्नायुगत वात	२० सन्धिगत वात	२१ आक्षेपक
२२ अपतन्त्रक	२३ दण्डापतानक	२४ अपतानक
२५ धनु स्तम्भ	२६ आभ्यन्तरायाम	२७ बाह्यायाम
२८ अभिघातज आक्षेपक	२९ पक्षवध	३० सर्वाङ्गवध
३१ अदित	३२ हनुग्रह	३३ मन्यास्तम्भ
३४ जिह्वास्तम्भ	३५ सिराग्रह	३६ गृध्रसी
३७ विश्वाची	३८ क्रोष्टुकशीर्ष	३९ खञ्जवात
४० पशुवात	४१ कलायखञ्ज	४२ वातकण्टक
४३ पाददाह	४४ पादहर्ष	४५ असशोष
४६ अवबाहुक	४७ भूक	४८ मिन्मिन
४९ गदगद	५० तूनी	५१ प्रतितूनी
५२ आध्मान	५३ प्रत्याध्मान	५४ अण्ठीला
५५ वस्तिगत प्रतिलोम वात	५६ कम्पवात	५७ खल्ली
५८ ऊर्ध्ववात		

वातव्याधि-चिकित्सा के सामान्य सिद्धान्त और चिकित्सासूत्र

(१) आहार—मधुर, अम्ल, लवण रस युक्त स्निग्ध आहार देना चाहिए । स्नेहपान, स्निग्ध मासरस, स्निग्ध पायस एव स्निग्ध अन्न दे ।

(२) विहार—स्निग्ध और उष्ण गुणों से युक्त द्रव्यों से अभ्यङ्ग, उपनाड (पुल्लिश बाँधना), उद्वेष्टन (लपेटना), उन्मर्दन (मालिश करना), गरम-गरम कुनकुने क्वाथ को ऊपर से अङ्गो पर गिराना, अवगाहन (शरीर को वातघ्न क्वाथ में डुबाना), सवाहन (मुलायल हाथों से हल्का थपथपाना और मीजना, अवपीडन (देह दबाना), वित्रासन (भय उत्पन्न करना), विस्मापन (आश्चर्य में डाल देना), विस्मारण (रोग की चिन्ता को अन्य बातों को सुनाकर विस्मृत कर देना) ।

(३) पेय—सुरा, आसव आदि मदिरा के प्रकारों को पिलाना और अनेक प्रकार के दीपनीय, पाचनीय, वातनाशक और विरेचन कारक द्रव्यों से सस्कारयुक्त बनाये हुए घृत-तैल-वसा-मज्जा, इन स्नेहों का पान कराना प्रशस्त है ।

(४) स्नेहन—आवरणरहित और स्तब्धतारहित वातविकार हो, तो सर्वप्रथम घृत-तैल-वसा और मज्जा के आभ्यन्तर तथा बाह्य प्रयोग द्वारा स्नेहन करना चाहिए । स्निग्ध अन्न खिलाये तथा स्नेहपान कराये ।

(५) स्वेदन—सम्यक् स्नेहन के पश्चात् स्वेदन करना चाहिए । चरकोक्त तेरह स्वेदन प्रकारों का सुविधानुसार प्रयोग करना चाहिए । सविधि पिण्डस्वेद या सकरस्वेद हितकर होता है । १ स्वेदन से अगो मे पोषण की प्राप्ति, मृदुता और कोमलता आती है तथा २ दोष शाखा को छोड़कर कोष्ठ मे चला जाता है, जहाँ से उसका सुखपूर्वक निर्हरण किया जा सकता है ।

(६) संशोधन—स्नेहन-स्वेदन से सन्तोषप्रद लाभ न प्रतीत हो, तो स्नेह विरेचन देना चाहिए । रोगी की प्रकृति तथा बलावल का विचार कर २५० मि० ली० सुखोष्ण दूध मे २०-२५ ग्राम एरण्ड तैल मिलाकर रात मे सोते समय पिलाये ।

वातरोग की चिकित्सा मे आस्थापन और अनुवासन वस्ति को प्रधानतम उपचार माना जाता है, क्योंकि ये वस्तियाँ वात के मूल स्थान पक्वाशय मे जाकर वही पर वात को नष्ट कर देती है, तब शरीर के अवयवों मे फैले हुए वात-विकार उसी प्रकार शान्त हो जाते हैं, जैसे वृक्ष के मूल को काट देने पर उसके तने फूल-फल-पत्तियाँ स्वयमेव विनष्ट हो जाती हैं ।

(७) रसायन-प्रयोग—वातरोगी मे रसायन औषधों का प्रयोग अतिश्रेष्ठ एवं उपयोगी माना जाता है । शिवा गुटिका, महायोगराज गुग्गुलु, रसराज रस, मदना-नन्द मोदक, कामेश्वर मोदक आदि का प्रयोग लाभकर है । शिलाजतु एवं अभयामल-कीय रसायन का प्रयोग करना चाहिए ।

(८) नस्य और धूम्रपान—स्निग्ध षड्विन्दुतैल महानारायण तैल आदि का नस्य देना चाहिए और वातहर द्रव्यों के कल्क को चीलम मे रखकर धूम्रपान कराना चाहिए ।

(९) आवरण मे उपचार—वात के आवरणों मे सर्पि-तैल-वसा और मज्जा इन चारों स्नेहों का पान, अभ्यंग और वस्ति मे प्रयोग करना चाहिए । स्नेहन, स्वेदन, निवातस्थान निवास और वजनदार ऊनी ओढना प्रयोग मे लाना चाहिए । मधुर-अम्ल-लवण रस युक्त आहार तथा दुग्ध आदि वृद्धि द्रव्यों का प्रयोग करना चाहिए ।

वातरोग की चिकित्सा मे वात की त्रिविध गति (क्षय, वृद्धि और समता) का तथा आवरण का ज्ञान अति आवश्यक है । आवृत वात मे आवरक की चिकित्सा पहले करनी चाहिए । यदि कफ और पित्त दोनों आवरक हों, तो पित्त की चिकित्सा

पहले करनी चाहिए—‘ससृष्टे कफपित्ताभ्या पित्तमादौ विनिर्जयेत् ।’ आवृत वात की चिकित्सा में ऐसी सावधानी बर्तनी चाहिए, कि आवरक की वृद्धि न हो ।

आवरणों की चिकित्सा में जो औषध कफकारक न हो, किन्तु म्लिग्ध तथा स्रोत शुद्धिकारक हो, उनके द्वारा चिकित्सा करनी चाहिए ।

जो औषध और आहार द्रव्य कफ-पित्त के विरुद्ध न हो और वात के अनुलोमन कारक हो, उनका चिकित्सा में प्रयोग करना चाहिए ।

प्रायः मधुर अनुवासन वस्तियों के साथ-साथ यापना वस्तियाँ लाभकर हैं अथवा रोगी के बल को देखकर मृदु विरेचक औषधों का प्रयोग हितकर है ।

सामान्य चिकित्सा

१. वातरोग में घृत-तैल-वसा या मज्जा का प्रयोग रोगी की अनुकूलता का विचार करना चाहिए ।

२ वस्ति देना वातरोग की सर्वोत्तम चिकित्सा है । यथावश्यक इसका प्रयोग करे और अभ्यग तथा स्वेदन करे । रोगी को हवा के झोके से बचाने के लिए उसे निवात स्थान में रखे एवं शरीर को गरम वस्त्र से ढँका रखे ।

३ मासरस, दूध, मधुर-अम्ल और नमकीन पदार्थ एवं शरीर का बल बढ़ाने-वाले बृहण पदार्थों का उपयोग वातनाशक होता है ।

४ वातबोधन, वातबहनाढी-पुष्टिकर (Nervine tonic), मस्तिष्क-सुषुम्ना-उत्तेजक (Stimulant) वेदनाहर एकल द्रव्य—सुवर्ण भस्म, रौप्यभस्म, पुष्पराग, माणिक्य, शिलाजीत, दशमूल, ब्राह्मी, रास्ना, गुग्गुलु, जटामसी, भिलावा, एरण्ड तैल, लहसुन, बच, बादाम, पिस्ता, पिपरामूल, केवाच, शतावर, कायफल, घी, उडद, माल-कागनी, चनसुर, प्रसारणी, देवदारु, विघारा, कुचला, असगन्ध, सोठ, नीलगिरी तैल, विदारीकन्द, वरियार आदि । इनमें रास्ना, गुग्गुलु, एरण्ड तैल, बला, सिन्दुवार, लहसुन, दशमूल, वच्छनाग और कुचला, ये विशिष्ट रूप से वातनाशक हैं ।

इनका प्रयोग एकल या संयुक्त रूप में यथायोग्य करे ।

५. वाताक्षेपन-सङ्कोचहर (Antispasmodics)—वायुकोपजन्य आक्षेप और सकोच का नाश करनेवाली औषधों में ये प्रमुख हैं—कस्तूरी, हींग, जटामसी, कपूर, एरण्ड तैल, नीलगिरी तैल, सोहागा, घतूरा, अफीम, अभ्रकभस्म, शृगभस्म आदि । इनका प्रयोग उचित कल्पना तथा मात्रा के अनुसार करना चाहिए ।

६. उदरवातघ्न (Carminatives)—उदर-आमाशय एवं अन्न में उत्पन्न वायु की शामक औषधें—शखभस्म, कपर्दभस्म, शुद्धगन्धक, सज्जीखार, अजवायन, अदरक, चित्रकमूल, कुचला, दालचीनी, सोठ, मरिच, पीपर, लौंग, वायविडग, सोवा हींग, शीतलमिर्च, सरसो, लहसुन आदि ।

७. वातशूलघ्न (Antineuralgics)—वातवाहिनियों की विकृति से उत्पन्न शूलशामक औषधें—शृगभस्म, रौप्यभस्म, शुद्ध गन्धक, शिलाजीत, एरण्ड, करञ्ज, कायफल, गुञ्जा, प्याज, लहसुन, दशमूल, सिन्दुवार, कालीमिर्च, लौंग, सोठ, जीरा,

अफीम, कपूर, पीपल, अजवायन, गूठ, पुष्करमूल, पीपलामूल, चित्रकमूल, चाभ, चोपचीनी तथा पौष्टिक द्रव्य ।

८. वातवेदना, चोट-मोनहर लेप—मेथी, गज्जीगर, हीगबोल, आर्ना—२०-२० ग्राम, डीकामाली गोद और भेंदा नकली २०-२० ग्राम, हीग १० ग्राम, उष्णामेचन्द्र १० ग्राम, नफेद नरसो १० ग्राम, गेरू ५० ग्राम, आमाहल्ली ४० ग्राम, कुदम गोद २०० ग्राम, सुसुन्दर ५० ग्राम—इन सबको घूर्ण कर, जल में महीन पीसकर गरम करके वेदना के स्थान पर बाध देवे ।

९. वातहर प्रवेह—जगती बेर, कुलची, रास्ना, उज्ज, तीली, गरमो, तिल, गूठ, वच, मोवाबीज और जौ का आटा, सभी को समभाग में लेकर पीसकर गुग्गुलु तैल लगाने में वातज वेदना शान्त होगी है ।

१०. अम्पझाय तैल—माप तैल, महामाप तैल, प्रमारणी तैल, गरना तैल, विपगम तैल, महानारायण तैल, पचगुण तैल का प्रयोग अम्पयंग के लिए करे । घिणु तैल का पीने तथा मालिश में प्रयोग करे ।

११. घृतयोग—छागलाघ घृत, दशमूल घृत तथा चित्रकादि घृत का प्रयोग यथोचित रूप में करना चाहिए ।

१२. क्वाथ—महारास्नादि क्वाथ, रास्नामप्लव, रास्ना दशमूल तथा मापवलादि योग के क्वाथ का उचित मात्रा में प्रयोग करे ।

१३. चूर्ण—नारसिंह चूर्ण ३-४ ग्राम मधु से सवेरे-शाम दे, ऊपर से गोदुग्ध दे । पङ्कधरण योग—चित्रकमूल की छाल, इन्द्रजी, पाठा, कुटवी, अतीस, बड़ी हरे की फलमज्जा, सभी का समभाग में चूर्ण कर छान ले । मात्रा २ ग्राम गरम जल में सवेरे शाम । इसका सभी प्रकार के वातरोगों में प्रयोग करे, विशेषकर आमाशयगत वात-विकार में ।

१४. अवलेह—रसोनपिण्ड १०-१५ ग्राम सवेरे-शाम, एरण्डमूल क्वाथ से दे । कल्याण अवलेह ३ ग्राम घा में सवेरे-शाम देवे । या एरण्डपाक २० ग्राम गोदुग्ध से सवेरे-शाम दे अथवा अमृतभल्लातक १० ग्राम, सवेरे-शाम गोदुग्ध से देवे ।

१५. गुग्गुलु—त्रयोदशाङ्ग गुग्गुलु, महायोगराज गुग्गुलु, योगराज गुग्गुलु, गुग्गुलु-वटी, पञ्चामृतलीह गुग्गुलु, इनका ३ ग्राम की मात्रा में यथायोग्य अनुपात से सवेरे-शाम प्रयोग करे ।

१६. रस-रसायन—बृहद्वातचिन्तामणि, रसरज, वातकुलान्तक, योगेन्द्र रस, वातगजाकुश, लक्ष्मीविलासरस, मल्लसिन्दूर, चिन्तामणि रस, वातविध्वसन रस, नवग्रह रस तथा नवरत्न राजमृगाङ्ग रस का रोगी की परिस्थिति के अनुसार उचित मात्रा और अनुपात में प्रयोग करे ।

पथ्य—अभ्यग-स्वेदन-मर्दन, मधुर-अम्ल-लवण-स्निग्ध पदार्थ-सेवन आदि ।

अपथ्य—चिन्ता, प्रजागरण, वेगधारण, श्रम, अनशन, रुक्ष पदार्थ सेवन आदि ।

विशिष्ट वातलक्षण एवं चिकित्सा

(१) कोष्ठगत वात-लक्षण—मल और मूत्र का अवरोध, व्रध्न (वक्षण-प्रदेश-गत शोथ), हृद्‌रोग, गुल्म, अर्श और पार्श्वशूल होना ।

चिकित्सा—१ हिंवादिवटी ३ ग्राम, यवक्षार १ ग्राम नीबू के शर्वत से दे ।
अथवा—२ शिवाक्षारपाचन चूर्ण २ ग्राम, ३-३ घण्टे पर सुखोष्ण जल से दे ।
अथवा—३ हिंवाष्टक चूर्ण २-२ ग्राम नीबू के जल से दे । ४ पचसकार चूर्ण ६ ग्राम गरम पानी से रात में सोते वक्त देवे । ५ षड्‌धरण योग ३-३ ग्राम दिन में ३ बार सुखोष्ण जल से दे ।

(२) सर्वाङ्गगत वात-लक्षण—अंगों में फडकन, अंगों में टूटन, सन्धियों में तोड़-भेद आदि वेदना और सन्धियों में फटने जैसी वेदना होना ।

चिकित्सा—१ वातनाशक महानारायण आदि तैलो का अभ्यग करे । २ बारी-बारी से निरूह और अनुवासनवस्ति का प्रयोग करे । ३ सबेरे, दोपहर, शाम वातगजाकुशरस, शृग भस्म और शुद्ध कुपिलु प्रत्येक १२५ मि० ग्रा०/१ मात्रा मधु से दे ।

(३) गुदगत वात-लक्षण—मल-मूत्र और अपान वायु के निकलने में रुकावट, उदरशूल, आध्मान, अश्मरी, शर्करा, जघावेदना, ऊरुवेदना, त्रिकवेदना, पादवेदना, पृष्ठवेदना और शोष होना ।

चिकित्सा—१ दीपन-पाचन चूर्ण, गुटिका तथा आसव-अरिष्ट का प्रयोग करे । २ हिंवादि चूर्ण, गन्धक वटा या आरोग्यवर्धिनी वटी और अविपत्तिकर चूर्ण दे । नीबू और सेधानमक का प्रयोग करे ।

(४) आमाशयगत वात-लक्षण—पार्श्व, उदर, हृदय एवं नाभि में पीडा, प्यास, डकार, विसूचिका, खाँसी, गला और मुख का सूखना और श्वास होना ।

चिकित्सा—वमन तथा विरेचन कराकर शोधन करने के पश्चात् दिन में ३ बार षड्‌धरण योग ३-३ ग्राम सुखोष्ण जल से देवे तथा जिस दोष की प्रबलता हो, तदनुसार चिकित्सा करे ।

(५) पक्वाशयगत वात-लक्षण—अन्त्र में गुडगुडाहट, शूल, आटोप (वायु भरना), मल-मूत्र की रुकावट, आनाह और त्रिकप्रदेश में वेदना होना ।

चिकित्सा—दीपन-पाचन औषध, हिंवादिरुत्तरादि योग, रसोन वटी, पचसकार चूर्ण, हींग और लहसुन का प्रयोग करना चाहिए ।

(६) त्वग्गत वात-लक्षण—त्वक्‌रूक्षता, त्वक्‌स्फुटन, स्पर्शज्ञिता, कृशता, कृष्णवर्णता, सूचीवेधनवत् पीडा, तनाव, लालिमा, सन्धियों में वेदना और चकत्ते होना ।

चिकित्सा—स्वेदन, अभ्यङ्ग, अवगाहन और हृद्य अन्न का प्रयोग करे । मर्दन, उपनाह स्वेद और रक्तमोक्षण करना चाहिए ।

(७) रक्तगत वात-लक्षण—शरीर में तीव्र पीडा, सताप, विवर्णता, कृशता, अरुचि, शरीर में फुन्सियाँ निकलना और भोजन के बाद शरीर में जकडन होना ।

चिकित्सा—विरेचन, रक्तमोक्षण एवं शीतल प्रदेह करना चाहिए। (१) सबेरे-शाम कामदुधा रस $\frac{1}{2}$ ग्राम, प्रवालपिष्टी $\frac{1}{2}$ ग्राम, गुडूची सत्त्व १ ग्राम की २ मात्रा मधु से। (२) भोजन के बाद अविपत्तिकर चूर्ण ४ ग्राम/२ मात्रा जल से। (३) रात में सोते वक्त—आरोग्यवर्धनी १ ग्राम/१ मात्रा दूध से दे।

(८) मांस-भेदोक्त वात-लक्षण—अगो में भारीपन, सूचीवेधनवत् पीडा, दण्ड-मुष्टिप्रहारवत् वेदना, शरीर में वेदना और थकावट का अनुभव होना।

चिकित्सा—(१) विरेचन, निरुहवस्ति के पश्चात् सशमन चिकित्सा करे। (२) प्रातः-साय महायोगराज गुग्गुलु १-१ गोली गोदुग्ध से दे।

(९) अस्थिमज्जागत वात-लक्षण—अस्थि और पर्वों में भेदनवत् पीडा, सन्धि-शूल, मांस और बल का क्षय, निद्रानाश और स्थायी रूप से पीडा का होना।

चिकित्सा—(१) बाह्य तथा आभ्यन्तर स्नेह का प्रयोग करना चाहिए। (२) सबेरे-शाम दंशमूल घृत १०-१० ग्राम सुखोष्ण दूध से देवे तथा दशमूल क्वाथ पिलावे और महानारायण तैल का अभ्यङ्ग करे।

(१०) शुक्रगत वात-लक्षण—शुक्र का शीघ्र पात होना, कभी शुक्र का रुक जाना, कभी शीघ्र गर्भलाव या गर्भपात या गर्भसग या देर से प्रसव होना।

चिकित्सा—(१) हर्ष उत्पन्न करना तथा बल एवं शुक्रवर्धक अन्नपान का सेवन कराना चाहिए। (२) प्रातः-साय—पुष्पधन्वा रस १२५ मि० ग्रा०, चन्द्रप्रभा वटी $\frac{1}{2}$ ग्राम, पूर्णचन्द्ररस १२५ मिलीग्राम/१ मात्रा मधु से, बाद में गोदुग्ध पीना। (३) भोजनोत्तर २ बार—अश्वगन्धारिष्ट ४० मि० ली०/२ मात्रा समान जल से पीना। (४) शतावर चूर्ण ३ ग्राम दूध से रात में सोते वक्त दे। (५) यदि शुक्र का मार्ग अवरुद्ध हो और शुक्र का क्षरण न हो रहा हो, तो विरेचन दे, फिर ससर्जनक्रम से पथ्य देकर बल-शुक्रवर्धक अष्टवर्ग आदि द्रव्यों का प्रयोग करे। (६) यदि गर्भाशयगत वायु-प्रकोप से गर्भ सूख रहा हो, तो मिश्री, मुलहठी और गम्भार की छाल से क्षीरपाक-विधि से सिद्ध किया हुआ दूध पिलावे।

(११) सिरा-स्नायु-सन्धिगत वातलक्षण—(१) सिरागत वात में शूल, सिरा-सकोच, सिरा की स्थूलता और स्तब्धता होती है। (२) स्नायुगत वात में बाह्यायाम, आभ्यन्तरायाम, खल्ली, कुवडापन तथा अन्य एकाङ्गगत या सर्वाङ्गगत लक्षण होते हैं। (३) सन्धिगत वात में सन्धियों में शूल और सूजन होती है।

चिकित्सा—(१) इनमें स्नेहन, स्वेदन, उपनाह आदि करना चाहिए। (२) दिन में ३ बार महायोगराज गुग्गुलु $\frac{1}{2}$ ग्राम, अग्नितुण्डीवटी $\frac{1}{2}$ ग्राम, शृगभस्म १ ग्राम/३ मात्रा, रास्नासप्तक क्वाथ से देवे।

(१२) हनुग्रह—हनुमूल में स्थित वायु प्रकुपित होकर हनुमन्धि का लसन (Dislocation) करा देता है, जिससे मुख पूरा खुला ही रह जाता है या विलुल बन्द हो जाता है। इसे अनुग्रह कहते हैं। इसमें चर्वण करने और बोलने में भी कठिनाई होती है।

चिकित्सा—स्नेहन, स्वेदन करके अगूठे और तर्जनी से निचले जबड़े (चिबुक) को नीचे एव पीछे की ओर दबाकर यथास्थान बैठावे, फिर नारायण तेल का गण्डूष (मुख में धारण) करावे तथा महामाष तैल की मालिश करावे ।

(१३) मन्यास्तम्भ—दिवाशयन, विषमस्थानशयन और ऊपर की ओर देर तक देखने से कफ से आवृत वायु मन्यास्तम्भ रोग को उत्पन्न करता है, जिससे गरदन में जकड़न हो जाती है और गरदन का हिलाना-डुलाना संभव नहीं होता । इसे ग्रीवा-स्तम्भ भी कहते हैं ।

चिकित्सा—(१) रुक्ष स्वेदन करे तथा बालू की पोटली से गरदन पर घटूर, एरण्ड या मदार का पत्ता रखकर सुखोष्ण सेक करे । (२) कट्फल त्वचा चूर्ण का नस्य सुधावे । (३) दशमूल क्वाथ में पुष्करमूल का चूर्ण २ ग्राम या सोठ का चूर्ण २ ग्राम मिलाकर सबेरे-शाम पिलावे । (३) दिन में ३ बार—रससिन्दूर ४०० मि० ग्रा०, महायोगराज गुग्गुलु १ ग्राम, शृगभस्म १ ग्राम, सोठ चूर्ण ३ ग्राम/३ मात्रा मधु से देवे । (४) सैन्धवादि तैल की मालिश करावे ।

(१४) जिह्वास्तम्भ—वाणी का वहन करने वाली नाडी में स्थित कुपित बाहु जिह्वा को स्तम्भित कर देता है, जिससे खाने-पीने तथा बोलने में असमर्थता हो जाती है ।

चिकित्सा—(१) सैन्धवलवणमिश्रित महानारायण तैल का मुख में कवल धारण करे । (२) दिन में ३ बार कल्याण अवलेह २-२ ग्राम धी से चटावे । (३) महासितोपलादि चूर्ण १-१ ग्राम मधु से दिन में ३-४ बार दे ।

(१५) विश्वाची—यह तीन प्रकार की होती है—

(१) वह्नि प्रकोष्ठिका नाडी विकृतिजन्य विश्वाची (Radial paralysis) ।

(२) अन्त प्रकोष्ठिका नाडी विकृतिजन्य विश्वाची (Ulnar paralysis) ।

(३) उभयनाडी विकृतिजन्य विश्वाची (Radio-ulnar paralysis) ।

एक बाहु या, दोनों बाहुओं के कर्म का क्षय करने वाली व्याधि को विश्वाची कहते हैं ।

चिकित्सा—(१) स्नेहन-स्वेदन-मर्दन और नस्य का प्रयोग करना चाहिए । (२) दिन में ३ बार—रसराज २०० मि० ग्रा०, शृगभस्म ५०० मि० ग्रा०, महायोगराज गुग्गुलु १ ग्राम/३ मात्रा मधु से देवे तथा वातहर उपचार करे ।

(१६) क्रोष्टुशीर्ष—वात तथा रक्त की, विकृति से जानुगत तीव्र पीडा और शोथयुक्त जानुसन्धि, जिसमें सियार के शिर जैसी जानु हो जाती है, उसे क्रोष्टुशीर्ष कहते हैं ।

चिकित्सा—(१) रुक्ष स्वेद करे । गुडूची तैल या पिण्ड तैल का अभ्यग तथा नाडीस्वेदन करे । (२) दिन में ३ बार—केशोर गुग्गुलु ३ ग्राम, कुचला शुद्ध ५०० मि० ग्रा०, शृगभस्म १ ग्राम/३ मात्रा मधु से दे, तत्पश्चात् दशमूल क्वाथ पिलावे ।

(१७) खञ्ज-कलायखञ्ज-पङ्गुवात—(१) जब कटिप्रदेशगत विकृत वायु एक पैर की कण्डरा में आक्षेप (कर्महीनता) उत्पन्न कर देता है, तो उसे खञ्ज अर्थात् लगडा और (२) जब दोनों पैरों में अकर्मण्यता उत्पन्न करता है, तो पङ्गु कहते हैं। (३) जो मनुष्य काँपते हुए, लगडाते हुए या पैर घसीटते हुए चलता है और जिसके सन्धि-बन्धन शिथिल हो गये हों, उसे कलायखञ्ज रोग कहते हैं।

चिकित्सा—(१) विरेचन, आस्थापन तथा अनुवासनवस्ति तथा भाष तैल का अभ्यग, स्वेदन आदि उपचार लाभदायक है। (२) आहार में घृत-तैल-वसा-भज्जा, दूध, मासरस और उडद की दाल दे। (३) त्रयोदशाङ्ग गुग्गुलु, महारोगराज गुग्गुलु या गुग्गुलु बटी १ ग्राम की ३ मात्रा रास्नासप्तक क्वाथ से देनी चाहिए।

(१८) वातकण्ठक अथवा खुडुकवात—ऊँची-नीची भूमि पर पैर पडने एवं मोच आ जाने से या अत्यधिक परिश्रम से प्रकुपित वायु जब गुल्फसन्धि में पीडा उत्पन्न करता है, तो उसे वातकण्ठक कहते हैं।

चिकित्सा—(१) रक्तमोक्षण करके अशुद्ध रक्त निकाले। छोटी सुई गरम कर उससे दागना चाहिए। (२) दिन में ३ बार सिंहनाद गुग्गुलु १३ ग्राम, रस-सिन्दूर ३०० मि० ग्रा०, षड्धरण योग ३ ग्राम/३ मात्रा देवे।

(१९) पाददाह—प्रकुपित वायु, पित्त और रक्त के साथ मिलकर पैरों में दाह उत्पन्न करता है। जिसका अनुभव चलते समय अधिक होता है।

चिकित्सा—पैरों पर मक्खन लगाकर दशमूल क्वाथ से सिञ्चन करे या दशमूल तैल का अभ्यङ्ग करे अथवा वहेडे के फल के बीज की मज्जा महीन पीसकर उसका लेप करे।

(२०) पादहर्ष—प्रकुपित वायु कफ के साथ मिलकर पैरों में हर्ष (झिनझिनी) और कभी सूनापन उत्पन्न करता है। इसे पादहर्ष रोग कहते हैं।

चिकित्सा—(१) इंट के टुकड़े को आग में गरम कर काञ्जी, नीबू के रस या खट्टे मट्टे में बुझाकर उसकी भाप से पैर को सेके। (२) सवेरे-शाम—शुद्ध हींग ५०० मि० ग्रा०, पुष्करमूल चूर्ण ३ ग्राम/२ मात्रा दशमूल क्वाथ ५० मि० ग्रा० के साथ प्रयोग करे। (३) वृहत्सैन्धवादि तैल का अभ्यग करे।

(२१) असशोष—असप्रदेशगत कुपित वायु असबन्धनकारक कफ को सुखाकर असशोष रोग उत्पन्न करता है।

चिकित्सा—(१) स्नेहन करके वृद्ध आषध दे। (२) सवेरे-शाम, प्रवाल-भस्म ४०० मि० ग्रा०, शृगमस्म ५०० मि० ग्रा०, अश्वगन्ध चूर्ण ४ ग्राम मधु से दे। (३) भोजनोत्तर २ बार अश्वगन्धारिष्ट ४० मि० ली०/२ मात्रा मज्जान जल से दे।

(२२) अववाहुक—असप्रदेश स्थित प्रकुपित वायु चट्टों की सिराओं (वात-नाडियों) में सकोच उत्पन्न करके अववाहुक उत्पन्न करता है। इसमें स्कन्ध से शुरू होकर नीचे अँगुलियों तक पीडा होती है, कभी बाहु भी सूखती है।

चिकित्सा—(१) महानारायण तैल या महामाय तैल या मदनविपणन तैल की

मालिश करे। (२) सवेरे-शाम सोठ चूर्ण ३ ग्राम और छिलका रहित एरण्ड बीज ३ ग्राम पीसकर २०० मि० ली० दूध में पकाकर चीनी डालकर खिलावे। (३) दिन में ३ बार—रसराज ३०० मि० ग्रा०, रससिन्दूर ५०० मि० ग्रा० या उतना ही मल्लसिन्दूर, अग्नितुण्डी वटी ५०० मि० ग्राम/३ मात्रा मधु से दे। (३) भोजन के बाद दशमूलारिष्ट या अश्वगन्धारिष्ट ४०० मि० ग्रा०/२ मात्रा समान जल से दे।

(२३) मूक-मिन्मिन-गद्गद—कफयुक्त प्रकुपित वायु, शब्दवाहिनी धमनी (जिह्वा की चेष्टावहनाडी—Hypoglossal nerve, प्रत्यावृत स्वरयन्त्रीय नाडी—Recurrent laryngeal nerve) तथा मस्तिष्कगत वातकेन्द्र में अवरोध उत्पन्न करके मूक (न बोलना), गद्गद (हकलाकर बोलना) और मिन्मिन (नाक का सहारा लेकर बोलना) रोग उत्पन्न करता है।

चिकित्सा—(१) महानारायण तैल का मुख में गण्डूष धारण करावे—दिन में ३ बार। (२) सवेरे-शाम—कल्याण अवलेह ६ ग्राम/२ मात्रा घी से दे। (३) भोजनोत्तर २ बार अश्वगन्धारिष्ट ४० मि० ली०/२ मात्रा समान जल से दे। (४) प्रातः-साय—दशमूल ५० मि० ली० में भुनी हींग ५०० मि० ग्रा० और पुष्करमूल चूर्ण २ ग्राम प्रति बार मिलाकर पिलावे। (५) कुलिञ्जन का टुकड़ा मुख में चूसना चाहिए।

(२४) तूनी-प्रतितूनी—जो पीड़ा मलाशय और मूत्राशय से प्रारम्भ होकर नीचे की ओर जाकर गुदा और मूत्रेन्द्रिय का भेदन करती हुई प्रतीत होती है, उसे तूनी कहते हैं।

गुदा और उपस्थ से प्रारम्भ होकर ऊपर पक्वाशय की ओर वेगपूर्वक जानेवाली पीड़ा को प्रतितूनी कहते हैं।

चिकित्सा—(१) प्रातः-साय—पिप्पल्यादिगण (सुश्रुत) चूर्ण २-२ ग्राम गरम गरम जल से देवे अथवा शुद्ध हींग ५०० मि० ग्रा० और यवसार १ ग्राम/२ मात्रा १० ग्राम घी के साथ देवे। (२) एरण्डस्नेह युक्त दशमूल क्वाथ में अवगाहन कराना लाभप्रद होता है। (३) तूनी में निशोथ चूर्ण ४ ग्राम खिलाकर या एरण्ड-स्नेह ३० मि० ली० पिलाकर विरेचन करावे तथा प्रतितूनी में वस्ति का प्रयोग लाभकर होता है। (४) गोक्षुरादि गुग्गुलु ३ ग्राम/३ मात्रा वरुणादि क्वाथ से देवे। (५) चन्द्रप्रभा वटी ३ ग्राम, श्वेतपर्पटी ५०० मि० ग्रा०/१ मात्रा, सवेरे-शाम देना चाहिए।

(२५) आध्मान-प्रत्याध्मान—अपानवायु के रुकने के कारण उदर में आटोप, अत्यधिक पीड़ा और तनाव के साथ पेट का फूलना आध्मान कहलाता है।

जब ये लक्षण पार्श्व तथा हृदय-प्रदेश को छोड़कर केवल आमाशय में प्रकट होते हैं, तो उसे प्रत्याध्मान कहते हैं। इसमें कफ वायु को आवृत कर लेता है।

चिकित्सा—आध्मान में—(१) उपवास, वातनाशक द्रव्यों का मुखोष्ण लेप, हाथ का तलवा आग पर गरम करके उससे सिकना, गुदा में फलवर्ती (Supposi-

story) लगाना या एनीमा लगाना चाहिए तथा दीपन-पाचन योगो का प्रयोग करे। (२) ३-३ घण्टे पर—शिवाक्षारपाचन चूर्ण ३ ग्राम, सजिकाक्षार १ ग्राम/१ मात्रा सुखोष्ण जल से। (३) आधे-आधे घण्टे पर हिंवादि वटी १-१ गोली चूसना। (४) रात्रि में २५ मि० ली० एरण्ड तैल को २०० मि० ली० गरम दूध में दे। (५) न० २ में कथित शिवाक्षारपाचन के स्थान पर हिंगूग्रगन्धादि चूर्ण का ३-३ ग्राम प्रयोग किया जा सकता है।

दारुपट्टक लेप—देवदारु बुरादा, वच, कूठ, सोवा, हींग और सेधानमक, समभाग लेकर सिरका में पीसकर गरम कर उदर पर सुखोष्ण लेप करना चाहिए।

प्रत्याष्मान में—(१) वमन, लघन तथा दीपन औषधों का प्रयोग करे। (२) प्रातः-साय वृहत्पचमूल क्वाथ ५० मि० ली० में निशोथ चूर्ण २-२ ग्राम मिलाकर प्रयोग करे। (३) प्रातः-साय अग्नितुण्डी वटी ५०० मि० ग्राम, चित्रकादि वटी २ ग्राम, शखभस्म ५०० मि० ग्राम/२ मात्रा सुखोष्ण जल से दे। (४) भोजन के प्रथम शास में हिंग्वष्टक चूर्ण २-२ ग्राम घी के साथ दे। (५) भोजनोत्तर अविपत्तिकर चूर्ण ३-३ ग्राम मन्दोष्ण जल से देवे।

(२६) अष्ठीला-प्रत्यष्ठीला—नाभि के नीचे होने वाली पत्थर के समान कठोर चल या अचल और ऊपरी भाग में चौड़ी ग्रन्थि को अष्ठीला कहते हैं। इसमें मलमूत्र के मार्ग का अवरोध हो जाता है।

यही ग्रन्थि जब पीडा के साथ उदर में तिरछी उठकर मल-मूत्र के मार्ग को रोक देती है, तो उसे प्रत्यष्ठीला कहते हैं।

चिकित्सा—(१) इनमें स्वेदन, लेप और उपनाह स्वेदन करे। (२) अनुलोमन, विरेचन और मूत्रल औषध दे। (३) दशमूल क्वाथ में एरण्ड तैल मिलाकर विरेचनार्थ पिलावे। (४) प्रति २ घण्टे पर हिंगूग्रगन्धादि चूर्ण २-२ ग्राम यवक्षार ५०० मि० ग्रा० के साथ देवे। (५) प्रतिदिन २ बार गोक्षुरादि गुग्गुलु २ ग्राम श्वेतपर्पटी २ ग्राम/२ मात्रा जल से दे। (६) रात में सोते वक्त नारायण चूर्ण ४-५ ग्राम सुखोष्ण जल से दे। १-१ घण्टे पर हिंवादि वटी १-१ गोली चूसने को देवे।

(२७) वस्तिगत प्रतिलोम वात—जब वस्तिगत वायु प्रतिलोम हो जाता है, तो वस्तिगत विविध विकार, यथा—मूत्रकृच्छ्र, मूत्राघात, अश्मरी आदि रोग उत्पन्न हो जाते हैं।

चिकित्सा—(१) इसमें मूत्रल एवं वस्तिशोधक द्रव्यों का प्रयोग उपयुक्त होता है। साथ ही वातानुलोमन द्रव्यों का प्रयोग करना चाहिए। (२) पुनर्नवा, गोखरू, ककडी-खीरे के बीज, पापाणभेद और शिलाजीत के योगों का प्रयोग कल्याणकारी है। (३) दिन में ३ बार गोक्षुरादि गुग्गुलु २ ग्राम, चन्द्रप्रभावटी २ ग्राम, श्वेतपर्पटी २ ग्राम/३ मात्रा पञ्चतृणमूल क्वाथ में देवे। (४) वरुणादि गण का क्वाथ पिलावे।

(२८) कम्पवात—सर्वाङ्ग कम्प या केवल शिर के कांपने को एयु हाथ आदि के कम्पन को कम्पवात या वेपथु कहते हैं ।

चिकित्सा—(१) इसमें स्नेहन, स्वेदन, अभ्यंग और बृंहण चिकित्सा करनी चाहिए । मलावरोध नहीं होने देना चाहिए । (२) मवेरे-शाम नारमिह चूर्ण ६ ग्राम/२ मात्रा ५ ग्राम घी और १० ग्राम मधु से । (३) दिन में २ बार विजय भैरव तैल २ बूंद बतासे में देवे । (४) विजयभैरव तैल का नम्य भी दे तथा मालिश भी करावे । (५) पौष्टिक, स्निग्ध, बलवर्धक आहार, घी, दूध आदि देना चाहिए ।

(२९) खल्ली—पैर के मूल (Ankle joint), जघामूल (Knee joint), ऊरुमूल (Thigh joint) तथा हाथ के मूल (Wrist joint) में ऐंठन (Cramp) उत्पन्न करनेवाले रोग को खल्ली कहते हैं ।

चिकित्सा—(१) स्निग्ध, अम्ल और लवण रस वाले द्रव्यों की पोटली या क्वाथ या कल्क बनाकर स्वेदन करना, मर्दन करना, मालिश करना और उपनाह स्वेद करना चाहिए । (२) लेप—कुठ, सेंधानमक और चूक को पानी में पीसकर, सरसो का तेल मिलाकर सुखोष्ण करके लेप लगावे । (३) तैल या घी मिलाकर खिचड़ी या खीर की पुल्टिस से सेंकना हितकर है । (४) अग्नितुण्डी वटी ५०० मि० ग्रा०, महायोगराज गुग्गुलु १ ग्राम, शृगभस्म १ ग्राम/३ मात्रा मधु से, दिन में ३ बार देवे ।

(३०) ऊर्ध्ववात—कफ अथवा आम से आवृत होकर जब वायु विलोम गति से मुख से डकार के रूप में बार-बार निकलने लगती है, तो उसे ऊर्ध्ववात कहते हैं ।

चिकित्सा—(१) इसमें दीपन, पाचन, उदावर्तहर एवं अनुलोमन उपचार करें । (२) सवेरे-शाम शिवाक्षारपाचन चूर्ण ३-३ ग्राम २० ग्राम घी के साथ देना चाहिए । (३) भोजन के प्रथम आस के साथ दोनों वक्त हिंग्वटक चूर्ण ३-३ ग्राम, घी मिलाकर दे । (४) भोजनोत्तर २ बार अभयारिष्ट २०-२० मि० ली० समान जल के साथ दे । (५) रात में सोते वक्त अविपत्तिकर चूर्ण ४ ग्राम सुखोष्ण जल से दे । (६) दिन में ५-६ बार हिंग्वादि वटी १-१ गोली चूसने को देवे ।

(३१-३८) आक्षेपक-अपतन्त्रक अपतानक-दण्डापतानक-धनुस्तम्भ-अभ्यन्तरायाम-बाह्यायाम-अभिधातज आक्षेपक (पाश्चायाम)—

आक्षेपक—जब विकृत वायु शरीर की सम्पूर्ण धमनियों (वातनाडियों) को बार-बार आक्रान्त करता है, तो सारे शरीर में पुन पुन आक्षेप (झटके) आते हैं । बारम्बार आक्षेप आने के कारण इस रोग को आक्षेपक कहते हैं ।

अपतन्त्रक—स्वप्रकोपक कारणों से प्रकुपित वायु अपने स्थान (पक्वाशय) से ऊपर उठकर शिर की ओर जाता है, तो हृदय, शिर और शिख प्रदेश को पीड़ित करता हुआ अङ्गों को धनुष के समान झुका देता है और उनमें आक्षेप और मूच्छा उत्पन्न करता है । आस-प्रश्वास में बड़ी कठिनाई होती है, आँखें कभी खुली, कभी

अधखुली रहती है, रोगी बेहोशी की हालत में कबूतर के समान घुर-घुर का शब्द करता है। आक्षेपक की इस अवस्था को अपतन्त्रक कहते हैं।

अपतानक—जिस आक्षेपक में दृष्टि स्तब्ध (निश्चल) हो जाती है, सज्ञा का नाश हो जाता है, कण्ठ से अव्यक्त शब्द निकलता है, दौरे में मस्तिष्क के मुक्त हो जाने पर स्वस्थ और पुनः दौरे आ जाने पर मूर्च्छा हो जाती है, तो वायुकृत इस भयङ्कर रोग को अपतानक कहते हैं।

दण्डापतानक-दण्डक—जब शरीर की समस्त धमनियों (वातनाडियों) में कफयुक्त वायु स्थानसंश्रय कर लेता है, तो शरीर दण्ड के समान सीधा और कड़ा हो जाता है, उसे दण्डापतानक कहते हैं।

वक्तव्य—इस अवस्था में शरीर की समस्त सकोचक (Flexors) तथा प्रसारक (Extensors) उभयविध पेशियों में कडापन आ जाने से दोनों प्रकार के कार्य (सकोच तथा प्रसार) नहीं होते, जिससे शरीर दण्ड के समान कड़ा रहता है। चरक ने इसे दण्डक नाम दिया है।

धनुस्तम्भ—जब प्रकुपित वायु शरीर को धनुष के समान झुका दे, तो उसे धनुस्तम्भ कहते हैं।

आभ्यन्तरायाम (धनुस्तम्भ)—कुपित तथा वेगयुक्त वायु जब अगुली, गुल्फ, उदर, हृदय तथा गले में स्थित होकर वहाँ के स्नायुप्रदान (कण्डराओं और पेशियों) में आक्षेप उत्पन्न करता है, तब रोगी की आँखें स्थिर हो जाती हैं तथा जबड़े जकड़ जाते हैं, पसलियों में टूटने की-सी पीड़ा होती है एवं रोगी कफ का वमन करता है। इस प्रकार रोगी भीतर उदर की ओर धनुष के समान झुक जाता है, उसे आभ्यन्तरायाम कहते हैं।

बाह्यायाम (धनुस्तम्भ)—बाह्य (पृष्ठ) भाग की स्नायुओं (कण्डराओं एवं पेशियों) में स्थित वायु कुपित होकर शरीर को जब बाह्य (पीठ) की ओर झुका देता है, तो उसे बाह्यायाम कहते हैं।

अभिघातज आक्षेपक—कफयुक्त या पित्तयुक्त वायु अथवा अकेले केवल वायु ही प्रकुपित होकर आक्षेपक को उत्पन्न करता है तथा चोट लगने पर प्रकुपित वायु चौथे अभिघातज आक्षेपक को उत्पन्न करता है।

चिकित्सा—(१) इन आक्षेपकों में नस्य, मस्तिष्क पर तेल की मालिश, सर्पक आहार, उपनाह, नाडीस्वेद, निवातस्थान में निवास, मासरस, भधुर-अम्ल-लवण रस युक्त औषध तथा आहार का प्रयोग करना चाहिए। (२) स्नेहनार्थ नारायण तैल की मालिश तथा पान कराने। (३) अभ्यङ्ग में त्रिमाशु तैल या हिमसागर तैल या विष्णु तैल अथवा गतघौत घृत का प्रयोग करे। इन तैलों की शिर पर मालिश करावे और शरीर में महाराज प्रमारणी या महानाप आदि वातघ्न तैलों की मालिश करावे। (४) रोगी की चारपाई के नीचे अगीठी में माहेश्वर धूप के द्वारा धूपन की व्यवस्था करे, जिससे धूपन मारे शरीर में लगे

और इसे नाक से भी सूघे । (५) सर्वाङ्ग मे सैन्धवादि तैल एव महालक्ष्मीनारायण तैल (यो० २०) का अभ्यग कर नाडीस्वेद करे या शाल्वण स्त्रेव का प्रयोग करे ।
(६) वस्ति-प्रयोग—दणमूल, बला, रास्ना, असगन्ध आदि वातघ्न द्रव्यों के क्वाथ मे वातघ्न नारायण आदि तैल, सेंधानमक और मधु का योग कर उचित मात्रा मे वस्ति के प्रयोग से लाभ होता है ।

व्यवस्थापत्र

आक्षेपक-अपतन्त्रक में—

१. प्रातः-मध्याह्न-सायं—

अपतन्त्रकारि वटी	१ ग्राम
ब्राह्मी वटी	६०० मि० ग्रा०
बृहद्वातचिन्तामणि	५०० मि० ग्रा०
शृगभृङ्ग भस्म	१ ग्राम
रसरज रस	५०० मि० ग्रा०

मधु से ।

३ मात्रा

बाद मे—मास्यादि क्वाथ १०० मि० ली० पीना ।

मास्यादि क्वाथ—जटामसी १५ ग्राम, नागौरी असगन्ध १५ ग्राम, खुरामानी अजवायन १० ग्राम, भीठा वच ५ ग्राम, भीठा कूठ ५ ग्राम तथा शखपुष्पी १० ग्राम लेकर कूटकर १ लीटर पानी मे पकावे । चौथाई वचने पर छान ले । इसे मधु डालकर पीये ।

२ भोजनोत्तर २ बार—

सारस्वतारिष्ट ४० मि० ली०/२ मात्रा समान जल के साथ पीना ।

३ शिर मे—हिमसागर या विष्णु तेल की मालिश ।

४ शरीर मे—प्रसारिणी या महामाष तैल का अभ्यङ्ग ।

५ रात मे सोते समय —नारायण चूर्ण ५ ग्राम सुखोष्ण जल से ।

६. दिन मे २-३ बार और वेग के समय कट्फल नस्य दे ।

अपतानक—

१. दिन मे ३ बार—

बृहद् योगराजगुग्गुल	१ ग्राम
सिद्धमकरध्वज	३०० मि० ग्रा०
रसरज रस	३०० मि० ग्रा०
शृगभस्म	१ ग्राम
	३ मात्रा

असगन्ध चूर्ण १ ग्राम और मधु से ।

२. भोजनोत्तर—

अश्वगन्धारिष्ट

४० मि० ली०

२ मात्रा

समान जल से पीना ।

३. अभ्यग—कुब्जप्रसारिणी तैल ।

४. रात में—

छागलाद्य घृत

या

दशमूलादि घृत १० ग्राम, दूध में पीना ।

५. ९ बजे व २ बजे दिन में—

हरीतकी चूर्ण

वालवच चूर्ण

रास्ना चूर्ण

सैन्धव चूर्ण

अम्लवेत चूर्ण

मिलित

४ ग्राम

२ मात्रा

गोघृत में खाना

दण्डापतानक—

इसमें अपतानक की तरह औषधें दे । विशेषकर तीक्ष्ण नस्य के लिए श्वासकुठार रस या कट्फल नस्य का प्रयोग करे ।

धनुःस्तम्भ—

१ दिन में ३ बार—

वृहद्वातगजाङ्कुश

३०० मि० ग्रा०

रसरज

२०० मि० ग्रा०

शृगभस्म

३ ग्राम

प्रतापलङ्घेश्वर

३ ग्राम

सिन्दुवार स्वरस और मधु से ।

३ मात्रा

२-३ बार ४-४ घण्टे पर ।

२ अथवा—

मल्लसिन्दूर

३०० मि० ग्रा०

समीरपन्नग

३०० मि० ग्रा०

वृहद्वातचिन्तामणि

३०० मि० ग्रा०

शृगभस्म

५०० मि० ग्रा०

अदरक के रस और मधु से ।

३ मात्रा

३ ९ बजे दिन में—छागलाद्य घृत १५ ग्राम गोदुग्ध में ।

४. अभ्यंग—

महाराजप्रसारिणी

या

महानारायण तैल की मालिश करावे ।

५. स्वेदन—वातहर द्रव्यों की पोटली से स्वेदन कराना चाहिए ।

आभ्यन्तरायाम-बाह्यायाम—

१. प्रातः साय—

महायोगराज गुग्गुलु	५०० मि० ग्रा०
मल्लसिन्दूर	२०० मि० ग्रा०
रसराज	२०० मि० ग्रा०
शृगभस्म	४०० मि० ग्रा०

सिन्दुवार पत्र स्वरस और मधु से । २ मात्रा

२. ९ बजे व २ बजे दिन—

नवग्रह रस	३०० मि० ग्रा०
सुवर्ण समीरपद्मग	३०० मि० ग्रा०
वातकुलान्तक	३०० मि० ग्रा०

आर्द्रकस्वरस व मधु से । २ मात्रा

३ भोजनोत्तर दोनो समय—

दशमूलारिष्ट	५० मि० ली०
समान जल से ।	२ मात्रा

४. अभ्यंग—

महामाष तैल, महाराजप्रसारिणी तैल या

महाविषगर्भ तैल की मालिश करे ।

५. स्वेदन—

महाशाल्वग स्वेद (शा० स०) का प्रयोग करे ।

६. रात में सोते समय—

एरण्ड तैल २५ मि० ली०

२५० मि० ली० सुखोष्ण गोदुग्ध में दे ।

(३९) पक्षवध-एकाङ्गरोग-सर्वाङ्गरोग—पक्षाघात या पक्षवध—अपने कारणों से क्रुपित वायु जब शरीर के आधे भाग में अधिष्ठित होकर सिराओं (वातादि वाहिनियों) तथा स्नायुओं को सुखाकर शरीर-बन्धनों को शिथिल करता हुआ मनुष्य के आधे शरीर की क्रिया एवं चेतना को नष्ट कर देता है, तो उस स्थिति को कुछ लोग एकाङ्गरोग और कुछ लोग पक्षवध कहते हैं । इसे ही पक्षाघात कहा जाता है ।

इसी प्रकार जब प्रकुपित वायु सर्वशरीरगत होकर समस्त शरीर की क्रिया-शीलता को नष्ट कर देता है, तो उसे सर्वाङ्गरोग कहते हैं। पक्षवध को एकाङ्गवात या अर्धाङ्गवात और सर्वाङ्गरोग को सर्वाङ्गवात कहते हैं।

पक्षवध में पित्त-कफानुबन्ध—पक्षवध में वायु के नाश गित्त का अनुबन्ध होने पर दाह, गर्मी और मूर्च्छा, ये लक्षण होते हैं तथा कफ का अनुबन्ध होने पर शीतता, शोथ और भारोपन होता है।

पक्षवध-प्रकार—यह चार प्रकार का हो सकता है—चेष्टावह मस्थान के विक्षत स्थल के अनुसार अगपात (पैरालिसिस Paralysis) की विकृति को चार भागों में विभक्त किया जा सकता है—

१ एकाङ्गघात (Monoplegia)—इसमें किसी एक अंग का घात होता है।

२ पक्षवध या अर्धाङ्गघात (Hemiplegia)—इसमें शरीर के दक्षिण या वाम भाग के प्रत्येक अंग का घात होता है। जिस में तैरने पर तक शरीर का आधा भाग लम्बाई में निष्क्रिय हो जाता है।

३ सर्वाङ्गघात (Diplegia) इसमें प्रभाव में सम्पूर्ण शरीर में क्रियाहीनता हो जाती है।

४ अधराङ्गघात (Paraplegia)—इसमें कमर के ऊपर का भाग या कमर के नीचे का भाग निष्क्रिय हो जाता है। प्रायः कमर में लेकर नीचे पैर तक का भाग ही निष्क्रिय होता है। इसमें यञ्जत्व और पशुत्व हो जाता है।

पक्षवध-सम्प्राप्ति—प्रकुपित वायु मिरा तथा म्मन्युओं में स्थानसंश्रय करके उनका शोषण कर देता है, जिसमें एक तरफ का आधा शरीर कार्य नहीं कर पाता। इसमें दूष्य—रक्त, रक्त और मांस होते हैं। मिरा-मकोच में पोषणाभाव के कारण मांस का क्षय होने लगता है।

लक्षण—१. शरीर के आधे भाग में क्रियाहानि, २ सिरा-स्नायु शोष, ३. आक्रान्त भाग स्थिर, मकुचित और कृश हो जाता है।

चिकित्सा—

१. अभ्यङ्ग—बलातैल का शरीर में अभ्यङ्ग करना चाहिए और बलातैल को १५-२० ग्राम की मात्रा में नासिका द्वारा पान कराना चाहिए और जो बच्चे, उसे मुख से पान करावे।

२. महामाष तैल, महाराजप्रसारिणी तैल, महानारायण तैल अथवा विष्णु तैल या सैन्धवादि तैल या महाविषगर्भ तैल का सर्वाङ्ग में अभ्यङ्ग करना चाहिए।

स्वेदन—

३ महाशाल्वण स्वेद (शा० स०)—इसकी औषधों को पोटली में बाँधकर, वातहर तैल से अभ्यङ्ग के बाद सेंक करना चाहिए।

४. रुक्षता मे—महानारायण तैल का अभ्यग करे और नम्य भी देवे । छागलाघ घृत या अश्वगन्धाघ घृत या गतावरी तैल १५-२० ग्राम मुखोष्ण गोदुग्ध में मिलाकर प्रातः या रात्रि में सोते समय पिलावे ।

५. विबन्ध मे—रास्नादि क्वाथ ५० मि० ली० मे २०-२५ मि० ली० एरण्ड तैल मिलाकर प्रातः काल पिलावे अथवा तीक्ष्ण विरेचन तथा वस्ति का प्रयोग कर ले चाहिए ।

६. अवगाहन एवं परिषेचन—वातहर द्रव्यो (घृतूर, मेउड़ी, मदार, रास्ना, वरियार, असगन्ध आदि) के क्वाथ को मुखोष्ण कर किमी टब में भर कर उसमें अभ्यग कराकर, रोगी को कुछ समय बैठावे ।

७. पौष्टिक आहार—दशमूल के क्वाथ में आनूप जीवो का मास या मासमक्ष जीवो का मास पकाकर उसको छानकर रस निकालकर उस मासरस को धी में छौंककर उसमें दही, काञ्जी, त्रिकटु चूर्ण और नमक मिलाकर रुचिकर बनाकर खाने को देवे ।

८ रसोन-प्रयोग—मसाले में पीसकर और चटनी बनाकर भोजन के साथ लहसुन खिलावे । 'रसोनपिण्ड' बनाकर खिलावे या दाल को लहसुन से छौंककर दे । एक गाँठवाला लहसुन अधिक गुणकारी है । प्याज का प्रयोग भी लाभकर है ।

९ क्वाथ और नस्य—माषबलादि पाचन—उडद, वरियार की जड़, कैंवाच के बीज, रोहिण घास, रास्ना, असगन्ध, एरण्डमूल की छाल—मभी को ममभाग में कुल २५ ग्राम लेकर ३ लीटर जल में पकावे, १२५ मि० ली० बचने पर छान ले । उसमें धी में भुनी हींग १२५ मि० ग्रा० और पिसा हुआ सेधानमक १ ग्राम डालकर, मुखोष्ण कर नासिका से पान करावे । नाक से न हो, तो मुख से पिलावे और नाक में इसका नस्य देवे ।

१० मूच्छा मे—ब्राह्मीवटी १२५ मि० ग्रा०, चिन्तामणि चतुर्मुख १२५ मि० ग्रा० और योगेन्द्र रस १२५ मि० ग्रा०/१ मात्रा । ब्राह्मी-स्वरस, मधु या मास्यादि क्वाथ से दे । शिर में पुराने धी में कपूर मिलाकर मालिश करावे ।

११. अनिद्रा मे—रात में सोते वक्त सर्पगन्धा घनवटी ५०० मि० ग्रा० दूध से दे ।

व्यवस्थापत्र

१ प्रातः, माय, मध्याह्न—

रसरज रस	५०० मि० ग्रा०
मल्लसिन्दूर	२५० मि० ग्रा०
महायोगराजगुग्गुलु	१ ग्राम
शृगभस्म	१ ग्राम
	<hr/>
	३ मात्रा

सिन्दुवार पत्र स्वरस और मधु से ।

आधा घण्टे बाद—महारास्नादि क्वाथ ५० मि० ली० पीना ।

२. ९ वजे व २ वजे—

वातकुलान्तक रस	२५० मि० ग्रा०
बृहद्वाचिन्तामणि	२५० मि० ग्रा०
ममीरपन्नग रस	१०० मि० ग्रा०
आर्द्रक स्वरस और मधु मे ।	२ मात्रा

३ भोजनोत्तर—

अश्वगन्धारिष्ट	४० मि० ली०
वरावर जल से पीना ।	२ मात्रा

४. रात में सोते वक्त—

एरण्डपाक २० ग्राम अथवा —
रमोन पिण्ड ७ ग्राम मुखोष्ण जल से ।

५. अभ्यङ्गार्य—

वलातैल या महामापतैल या महानारायण तैल का प्रयोग करे ।

वक्तव्य—प्रलाप में—ब्राह्मीवटी एव कस्तूरीमैरव रस दे । हृदयदीर्घत्य मे—
वृहत्कस्तूरीमैरव २०० मि० ग्रा० आदी के रस व मधु से । नाडीशैथिल्य में—रसरज
२०० मि० ग्रा० मधु से दे । तथा आवश्यकतानुसार अर्जुनाक्षरिष्ट, मृगमदासव,
महालक्ष्मीविलास, बृहद्वातचिन्तामणि, चिन्तामणिचतुर्मुख, स्मृतिसागर, त्रैलोक्य-
चिन्तामणिरस, महावातविध्वंसन रस आदि का प्रयोग करे ।

(४०) अर्दित—परिचय—जिस रोग के होने से मुखार्ध में टेढ़ापन और पीडा हो, उसे अर्दित कहते हैं—‘अर्दयति पीडयति इति अर्दित’ ।

निदान—१ उच्च स्वर में भाषण करना, २ अत्यधिक कठिन पदार्थों का भक्षण, ३ अधिक हँसना या अधिक जभाई लेना, ४ अधिक भार उठाना, ५ नीची-ऊँची भूमि में शयन, ६. अति कठिन धनुष खींचना और ७ वातवर्धक आहार-विहार करना ।

सम्प्राप्ति—उक्त निदानों से तथा अन्य वातप्रकोप निदानों के सेवन से प्रकुपित वायु शिर, नासिका, ओठ, हनु, ललाट और नेत्र की सन्धियों में व्याप्त होकर मुख को पीडित करता है और अर्दित रोग को उत्पन्न करता है ।

लक्षण—१ मुख का आधा भाग टेढ़ा हो जाता है, २. गर्दन मुड़ जाती है, ३ शिर काँपने लगता है, ४ वाणी अवरुद्ध हो जाती है, ५ नेत्र, नासिका, ग्रीवा, हनु और दाँतों में भी विकृति हो जाती है, ६. विकृत पार्श्व की ग्रावा आदि में पीडा होती है, ७ आक्रान्त नेत्र ठीक से नहीं धूमता, ८ खाना खाते समय या पानी पीते समय खाना या जल आक्रान्त भाग की ओर से बाहर गिर जाते हैं तथा ९. दृष्टि-वक्रता, वाक्सग श्रुतिहानि, गन्धज्ञान-हानि, दन्तवेदना और शिर कम्प—ये लक्षण होते हैं ।

असाध्य लक्षण—जो रोगी अत्यन्त क्षीण हो, जो आँखों की पलकों न झपका सके, जो एकदम न बोल सके या अस्पष्ट बोलें, जो रोग तीन वर्ष का पुराना हो अथवा जिसके नाक, आँख और मुख से निरन्तर स्राव निकलें तथा जो कम्पत्वात् में पीड़ित हो, वह अदित असाध्य होता है।

चिकित्सा-सूत्र—१. नासिका में नरय देने के पश्चात् नारायण तैल डालना चाहिए।

२ सतर्पक म्लिग्ध आहार तथा बलतैल का अभ्यग करना चाहिए।

३ कर्ण तथा नेत्रों का तर्पण करे, शिरोवरित का प्रयोग करे।

४ नाडीस्वेद का प्रयोग करे और जलेचर जीवों के मान की पुष्टिर्म बांधे।

५ दाह और रागयुक्त अदित में सिरावेध करे।

चिकित्सा—१ ६ ग्राम पिसे लहसुन को १० ग्राम मक्खन मिलाकर गिलावे।

२ उडद का बड़ा मक्खन के साथ घिलाकर दूध या मासरन के नाथ भोजन कराना चाहिए।

३ रमोनकल्क मिलाकर मालिश कराना लाभ करता है।

४ अभ्यग, स्वेदन, शिरोवस्ति, स्नेहपान, नस्य तथा भोजन के बाद घृतपान का प्रयोग करते रहना चाहिए।

५ एकपोथिया लहसुन को छीलकर रात भर मट्ठे में भिगोकर नवेरे घोंकर साफ कर १ अदद चबाकर खाये और प्रतिदिन १-१ दाना बढ़ाते हुए २१ दाने तक ले जाये और क्रमश १-१ घटाकर पुन १ दाना तक लाये।

व्यवस्थापत्र

१. प्रात-मध्याह्न-साय—

महायोगराज गुग्गुलु	६०० मि० ग्रा०
महावातविध्वसन	३०० मि० ग्रा०
रसरज	३०० मि० ग्रा०
शृगभस्म	१ ग्राम
अग्नितुण्डीवटी	५०० मि० ग्रा०

आर्द्रक स्वरस और मधु से। ३ मात्रा

तत्पश्चात् महारास्नादि क्वाथ ५० मि० ली० पीये।

२. ९ बजे व २ बजे दिन—

रसोनपिण्ड १० ग्राम

सुखोष्ण जल से।

३. भोजनोत्तर—

अश्वगन्धारिष्ट ५०० मि० ली०

समान जल मिलाकर पीना। २ मात्रा

४. सबेरे-राम भोजन से पहले —

कट्फल नम्य

और

महानारायण मंत्र का अभ्यंग कर स्नेहन करना चाहिए ।

५. रात में सोते समय—

एरण्डतैल

२० मि० ली०

सुखोष्ण गोदुग्ध में दे ।

६. कल्याण अयनो

२ ग्राम

महामितापलादि चूर्ण

१ ग्राम

दोनों को मिलाकर घी के साथ ३-४ बार चाटना चाहिए ।

(४१) गृध्रसी (Sciatica)—परिचय—श्रोणिमण्डल (स्फिक्प्रदेश) से आरम्भ होकर क्रमशः कटि के पिछले भाग, ऊरु, जानु, जघा तथा पैर तक जाने वाली विशिष्ट पीड़ा को 'गृध्रसी रोग' कहते हैं ।

निदान—सामान्य वातप्रकोपक निदान ही रोग का भी निदान है एवं मृदु शय्या या आसन पर सोये या बैठे रहना और नाचकान् अधिक चलना भी रोग का निदान है ।

सम्प्राप्ति—स्वप्रकोपक कारणों से प्रकुपित वात अथवा वातकफ कटिपृष्ठ, ऊरु, जानु, जघा और पैर में मूल उत्पन्न करता है । तब गृध्रसी रोग की उत्पत्ति होती है । गृध्रसी नाडी में क्षीय या शीघ्र होने से गृध्रसी रोग होता है ।

गृध्रसी नामक नाडी स्फिक्प्रदेश में निकलती है और उसकी शाखाएँ पैरों तक जाती हैं, अतः एवं वेदना भी स्फिक् से प्रारम्भ होकर क्रमशः पैरों तक जाती है ।

परीक्षा—रोगी को पीठ के बल उत्तान मुलाकर पैरों को फैला दे, फिर रोगी को अपने पैरों को आममान की ओर उठाने को कहे । यदि रोगी पैर नहीं उठा पाता या कम उठा पाता है, तो उसे वेदना का अनुभव होगा और जब चिकित्सक रोगी के पैरों को ऊपर उठाकर शिर की ओर मोड़े, तो गृध्रसी नाडी पर दबाव पड़ने से दर्द होगा । तब गृध्रसी रोग होने का निश्चय करे ।

लक्षण—इसके होने से पैरों में जकड़न, पीड़ा, सूई चुभने जैसा दर्द और फड़कन होती है । पीड़ा का प्रसार कमर के पीछे से शुरू होकर ऊरु, जानु, जघा और पैरों तक होता है । इन स्थानों में स्तब्धता और स्पन्दन भी होता है ।

वातज गृध्रसी—इसमें सूई चुभने जैसी पीड़ा होती है, शरीर टेढ़ा हो जाता है, घुटने, कमर तथा ऊरु की सन्धियों में फड़कन और जकड़न होती है ।

वातकफज गृध्रसी का कारण अग्निमान्द्य है और उसमें तन्द्रा, मुख से लाला-स्राव तथा भक्तद्वेष हो जाता है ।

यह रोग प्रायः एक तरफ होता है, किन्तु कभी-कभी दोनों तरफ भी हो जाता है ।

चिकित्सासूत्र—

१. गृध्रसी रोग में कण्डरा और गुल्फ के बीच में सिरावेध तथा अग्निकर्म करना चाहिए ।

२. बालुकास्वेद करना चाहिए और अभ्यंग मुलायम हाथों से करे ।

३. उष्ण उपनाह (पुल्टिस) बाधना चाहिए ।

४. रोगी को चौकी पर सुलाना चाहिए, चारपाई पर नहीं ।

५. अनुवासन और निरूह वस्ति का वारी-वारी से प्रयोग करना चाहिए ।

चिकित्सा—

१. अभ्यंग—सैन्धवादि तैल या महाविपगर्भ तैल की मालिश करे ।

२. स्वेदन—एरण्डबीज की पोटली से वातज में और वातकफज में संधानमक की पोटली से विशेष स्वेदन करे ।

३. उपनाह—मेउडी-मदार-धतूर-वकायन-सहिजन-एरण्ड आदि की पत्तियों के कल्क को सुखोष्ण कर आवश्यकतानुसार पुल्टिस बाधना चाहिए ।

४. कोलादि लेप—झरवेर, कुलथी, देवदारु बुरादा, रास्ना, उडद, तीसी, तिल, रेडी के बीज, कूठ, घोडबच, सोवा और जौ—इनका चूर्ण बनाकर सिरका में पीसकर पोटली बनाकर सेक करे तथा पुल्टिस बाधे ।

५. लशुनक्षीर—छीले हुए लहसुन ३० ग्राम लेकर पीसकर २५० मि० ली० दूध और १ लीटर जल डालकर पकावे, जब मात्र दूध बचे तो छान ले । आधा सवेरे तथा आधा शाम को पीना चाहिए ।

व्यवस्था-पत्र

१. प्रातः-मध्याह्न-साय —

महायोगराज गुग्गुलु	१ ग्राम
समीरपन्नग रस	३०० मि० ग्रा०
रसराज	३०० मि० ग्रा०
शृगभस्म	१ ग्राम
अग्नितुण्डी बटी	५०० मि० ग्रा०

सिन्दुवार स्वरस मधु से । ३ मात्रा

२. बाद में—महारास्नादि क्वाथ ५० मि० ली० पीये ।

३. ९ बजे व २ बजे दिन —

रमोनपिण्ड	२० ग्राम
	२ मात्रा

सुखोष्ण जल से ।

४. भोजनोत्तर—

अश्वगन्धारिष्ट	५० मि० ली०
समान जल मिलाकर पीना ।	२ मात्रा

रक्तावृत वात-चिकित्सा

यदि वात, रक्त से आवृत हो तो उसकी चिकित्सा वातरक्तवत् करे।

आमावृत वात-चिकित्सा

यदि वात आम से आवृत हो तो प्रमेह-वात एव मेदनाशक चिकित्सा करे।

मांसावृत वात-चिकित्सा

इसमें अभ्यग, स्वेदन एव मासरस, दूध, घृत, तेल आदि स्नेहो का प्रयोग हितकर है।

अस्थि-मज्जावृत वात-चिकित्सा

इसमें महास्नेह—घृत-तैल-वसा-मज्जा का प्रयोग करना चाहिए।

शुक्रावृत वात-चिकित्सा

इसमें हर्षण तथा बल-वीर्यवर्धक आहार का सेवन करना चाहिए।

अग्नावृत वात-चिकित्सा

इसमें वमन द्वारा अन्न को निकाल दे और दीपन-पाचन औषध एव लघु अन्न दे।

मूत्रावृत वात-चिकित्सा

इसमें मूत्रल औषध दे, उत्तरवस्ति दे और स्वेदन करे।

मलावृत वात-चिकित्सा

एरण्ड तैल का विरेचन दे, स्निग्ध अन्न लिखावे तथा उदावर्त रोग की तरह उपचार करे।

ऊरुस्तम्भ

परिचय—इस रोग में रोगी अपने पैरो को अपनी इच्छानुसार नहीं हिला-डुला पाता है। मेद के साथ कफ जब वात-पित्त को दबाकर ऊरुप्रदेश में आकर ऊरु को स्तब्ध, भारी, निश्चल और थकान से भर देता है, तो रानो में भारी बोझ तथा अकर्मण्यता हो जाती है। बोलचाल की भाषा में ऊरु को जघा कहते हैं और उस जघा में आम, मेद और कफ की स्थिति सुदृढ़ होने से जघा अविघ्नेय परिस्पन्द (गतिशीलता रहित) हो जाती है। जघा जकड़ जाती है और उसके संचालन पर अपना वश नहीं होता।

सन्दर्भ ग्रन्थ—

१ चरकसंहिता, चिकित्सा-स्थान अ० २७।

२ सुश्रुतसंहिता, चिकित्सा-स्थान अ० ५।

३ अष्टाङ्गहृदय, निदान-स्थान अ० १५।

४ माधवनिदान, ऊरुस्तम्भ।

१० वनकर्म-निषेध—इनमें वन, विंशत और वन के प्रयोग में मज्जित निषिद्ध है, क्योंकि वनकर्मगत वन-निषेध का वन दान, आमाशयगत कफ-पित्त का विरेचन दान और वनकर्मगत वन-निषेध का वन दान नुसपूर्वक निहंरुन दान का वनकर्म, विंशत और वन दान अकर्म गये ऊरु तथा जमा में निषिद्ध दोष वन, विंशत या वन के दान नहीं मिलाने जा सकते हैं। इन प्रकार अत्यन्त मातृगर्भ में निषिद्ध वन-निषेध का वन दान, उन्नी प्रकार अत्यन्त वन में ऊरु तथा वनकर्म दोषों का वन, विंशत या वनकर्म के दान निहंरुन नहीं दिया जा सकता।

११ क्षार का प्रयोग, धर्मिणी का प्रयोग, मधु और दूध के मज्जित का प्रयोग और 'वर्धमानपित्त' का प्रयोग अत्यन्त-मातृगर्भ में।

चिकित्सा

१ चक्रोक्त मातृगर्भ-निषेध, कृतादि योग, स्वर्णदीर्घादि योग, मुस्तादि योग, देवर्णदीर्घादि योग, विष्णुदीर्घादि योग, भस्मजलदीर्घादि योग का योग के वनानुसार मात्रा और उचित अनुपात में दान के लिए प्रयोग करें।

२. वनकर्म योग—विष, इन्द्रजी, पाठा, गुटकी, अतीन और हरे—उनके समभाग का चूर्ण ३-३ ग्राम की मात्रा में दिन में ३ बार मृगोष्ण जल में प्रयोग करें।

३ गुट निजदीर्घ या गुट गुग्गुलु या पिप्पली चूर्ण १-१ ग्राम दिन में ३ बार दशमूत्र व्याय या गोमूत्र में देना चाहिए।

४ विष्णुचूर्ण ३ ग्राम और गुटकी चूर्ण १ ग्राम/१ मात्रा, नवेरे-साम मधु में देना चाहिए।

५ पीतुष्यदीर्घ गुट, गुटदीर्घ गुट, मन्थदीर्घ तुंग या अष्टकद्वर तैल का १५-२० ग्राम की मात्रा में पान करना चाहिए।

६ बाह्य प्रयोग-उत्सादन—दीमक की मिट्टी, करञ्ज के मूल की छाल, करञ्ज के फल और इंट का चूर्ण पूर्वोक्त के समान भाग मिश्रकर, उसमें मालिश करावे।

७ अमगन्ध या मदार की छाल या नीम की छाल के चूर्ण से मालिश करावे।

८ लेप—दहमुन, जीरा, गन्धजन की छाल, काली मिर्च, सरसो, जयन्तीपत्र, काले धतूरे की जड़ की छाल, अफीम के फल का वक्कल, करञ्ज के फल, असगन्ध मूल, नीम की छाल, मदार के मूल की छाल—इन्हें समभाग में लेकर गोमूत्र में पीसकर सुखोष्ण लेप करें।

९ सरसो को पीसकर कल्क बना रात भर गोमूत्र में भिगो दे और प्रातःकाल लेप लगावे।

१० वत्सकादि लेप—कोरया की छाल, तुलसी की पत्ती, कूठ, अगर, धनिया, सहिजन की छाल, हड्डि की जड़, मदार का मूल, दीमक की मिट्टी और वनतुलसी, इन्हें समभाग में लेकर नमक मिले दही से पीसकर गरम कर लेप लगावे।

व्यवस्था-पत्र

१ सवेरे-शाम —

योगराज गुग्गुलु	५०० मि० ग्रा०
आरोग्यवर्धिनी	५०० मि० ग्रा०
शृङ्गभस्म	५०० मि० ग्रा०
अग्नितुण्डी चटो	२५० मि० ग्रा०
गोमूत्र से ।	२ मात्रा

२ ९ बजे व २ बजे दिन—

गुञ्जामद्व रग	५०० मि० ग्रा०
	२ मात्रा

शुद्ध हींग २५० मि० ग्रा० और मन्धव लवण २५० मि० ग्रा०
के साथ मुखोष्ण जल से ।

३. भोजन के बाद २ बार—

पिप्पल्यासव	४० मि० ली०
समान जल से पाना ।	२ मात्रा

४ रात में सोते समय—

पङ्घरण चूर्ण	३ ग्राम
मुखोष्ण जल से ।	१ मात्रा

५ रुक्षतावृद्धिजन्य वातप्रकोप में

अष्टकद्वर तैल १० ग्राम पाना ।

पथ्य

स्वेदन, रात्रिजागरण, शक्ति के अनुसार व्यायाम या टहलना, नदी या तालाब में तैरना, ककरीली जमीन या रेत में चलना हितकर है ।

भोजन में जी, कोदो, सावा, कुलथी, सहिजन की कली, करेला, परवर, लहसुन, चौपतिया, वथुआ, वैगन, नीम के कोमल पत्ते, छाछ, आसव, अरिष्ट, मधु, कटु-तिक्त एवं कषायरस प्रधान द्रव्य, यवक्षार, गोमूत्र, उष्ण जलपान, उष्ण जल का स्नान और कफनाशक द्रव्य पथ्य है ।

अपथ्य

गुरु-शीत-द्रव एवं स्निग्ध पदार्थ, विरुद्ध आहार, असात्म्य आहार, स्नेहन, वमन, विरेचन, आस्थापन, अनुवासन और रक्तमोक्षण—ये सब अपथ्य हैं ।

द्वितीय अध्याय

स्थूल्य, कार्य एवं कुपोषणजन्य विकार

स्थूल्य^१

परिचय—मेद और मांस की अस्वाभाविक वृद्धि के कारण जिस व्यक्ति के भ्रूण, स्तन और उदर मोटे होने से हिलने लगते हैं तथा जिसके शरीर का मोटापा गठित नहीं होता है एवं जिसमें कार्य के प्रति उत्साह नहीं होता, उसे अतिस्थूल कहते हैं और उसकी स्थूलता को स्थूल्य कहते हैं।

यह वह स्थिति है जिसमें शरीर में वसा का मचय होता है। रक्तगत वसा के अतिरिक्त अनेक ऊतकों में भी मेद-मचय होकर त्रोटोज्वरोघ की स्थिति उत्पन्न हो जाती है। स्थूल्य कई प्रकार से उत्पन्न हो सकता है। जैसे—(१) सहज स्थूल्य मुख्य प्रभाव से जन्मना उत्पन्न होता है। (२) अपव्य आहार-विहारजनित स्थूल्य, जैसे—चिकने मासवर्धक पदार्थ अधिकतर खाना और शारीरिक श्रम का किसी प्रकार का व्यायाम न करना। (३) अन्तःस्रावी ग्रन्थियों की क्रिया-हानि अर्थात् थायरायड, पिट्यूटरी और एड्रीनल आदि का समुचित कार्य न करना, जिसके फलस्वरूप शरीर की चयापचयात्मक क्रिया ठीक से न होने से मेद का मचय होने लगता है।

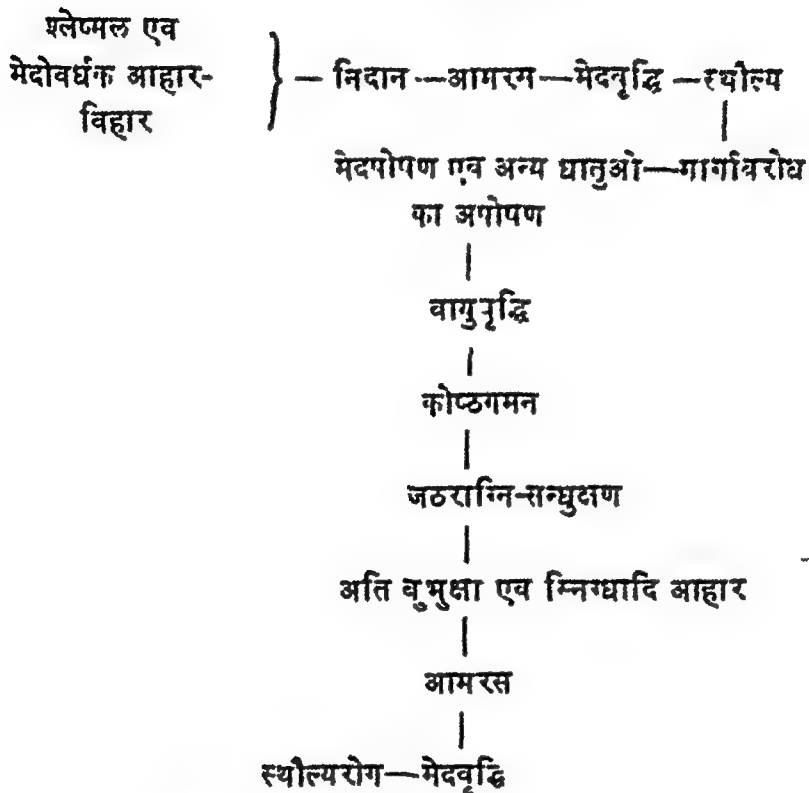
निदान

१ व्यायाम का अभाव, २ दिवागमन, ३ निश्चिन्त रहने का स्वभाव, ४ मधुर स्वाद का अनिन्दन, ५ अल्प पदार्थों का सेवन, ६ कफवर्धक आहार, ७ म्लिग्ध रसों का अधिक खाना, ८ मन्त्रपंज आहार का सेवन, ९ मेदस्त्री जीवों का माम १० पाशुपी नामक मेष का अनिन्दन आदि।

सम्प्राप्ति

लग जाती है। आहार से केवल मद की वृद्धि होती है और अन्य धातुओं का क्षय होता है, तो धातुक्षय से वायुप्रकोप होता है (त्रायो धातुक्षयात् कोपः) और वृद्धि वायु (समानवायु) द्वारा जठराग्नि का उद्दीपन होता है, गूत्र भ्रूष लगती है, गूत्र खाता और पचाता है तथा उसमें मेद धातु की ही अधिक उत्पत्ति होती है तथा यह क्रम चलता ही रहता है।

सम्प्राप्ति-चक्र



बोध-दूष्य-अधिष्ठान—

१ बोध—कफ-प्रधान त्रिदोष ।

२ दूष्य—मेद ।

३ स्रोतस्—मेदोवह ।

४ अधिष्ठान—नितम्ब, उदर, स्तन ।

५ स्रोतोद्गुष्टि—सग ।

६ समानवायु द्वारा जठराग्नि-सन्धुक्षण^१ ।

१. मेदसावृतमार्गत्वाद् वायु कोष्ठे विशेषतः ।

चरन् सन्धुक्षयत्यग्निमाहार शोषयत्यपि ॥

तस्मात् स शीघ्र ज्वरत्याहारमभिकाङ्क्षते ।

विकाराश्चाप्नुते घोरान् काश्चित्कालव्यतिक्रमात् ॥

एतादृशप्रवक्तरी विशेषादग्निमासृते ।

एते हि दहतः स्थूलं वनदावो वन यथा ॥ मा० नि०

लक्षण

१. शरीर में मेद का नश्य होने से स्थूलता होना^१ ।
२. मेद के अतिस्थित अन्य धानुओं का शरीर में अपोषण होने से कार्य करने में अनमयता ।
३. क्षुब्धमान, प्यास लगना, मोह और निद्राप्रिय ।
४. रगति, पावट, क्षुधा की अधिरता, श्वेत, शरीर-दोर्गन्ध्य ।
५. मैयून-गवित का हान, श्रीरनी-गवित की रुमी ।
६. मधुमेह, रक्तचाप और हृदय रोगों की सम्भावना ।
७. जन्ता, अल्पानु, अल्पवल्, धन के प्रति अनिच्छितता आदि ।
८. त्वचा के नीचे, जग (Greater omentum), आन्त्रनिबन्धनी (Mesenteries) तथा हृदय में वृक् के चारों ओर रसा तल नश्य ।
९. सक्रियता का हान और शरीर का अव्यस्थित अगुन्दर मगठन ।
१०. थोड़ा ही परिश्रम करने में दम फूलने लगना ।
११. हृदयानिपात—हृदय का वगमय अपजनन (Fatty degeneration of the heart) होने से ।
१२. गुजरी या विचर्चिका (Eczyma) की प्रवृत्ति ।
१३. मेदोदुष्टि में प्रमेह-पिटका होने की सम्भावना ।

असाध्यता

मेद के अत्यधिक बढ़ जाने पर वात आदि दोष महना मयस्कुर उपद्रवों को उत्पन्न करके रोगी के जीवन का नाश कर देने हैं ।

विशेष वक्तव्य—स्थूलता या ओबेसिटी (Obesity) का अस्तित्व प्रायः धनाढ्य समाज के शिशुओं, बच्चों या युवाओं में पाया जाता है । यह कुपोषणजन्य विकारों में सर्वाधिक घातक होता है । सभी तरह के विटामिन के अभाव का होना उतना खतरनाक नहीं होता, जितना कि शरीर का स्थूल या मोटा होना होता है ।

मोटे व्यक्ति को बोलने में जोर लगाना पड़ता है, वह अतपायु होता है और अनेक प्रकार की विकृतियों का पात्र होता है, उसमें शरीर की अपेक्षा शक्ति का हान होता है । वह टायफिटीज जैसे गम्भीर रोगों की निवासभूमि होता है । उसमें पौरुष-शक्ति कम होती है । वह सामान्य अल्पश्रमसाध्य क्रिया-कलापों के सम्पादन में भी हिचकता है । वह भावनात्मक और मानसिक तनानों से ग्रस्त होने के कारण स्वयं अपने और परिवार तथा समाज के कल्याण कार्य में बाधक होता है ।

निदान—इसका मूल कारण वशानुगत और वातावरण होता है । प्रायः स्थूल-काय माता-पिता की सन्ताने स्थूल होती है (किन्तु यह आवश्यक नहीं) । वातावरण—पारिवारिक परम्परागत समृद्ध आहार का प्रयोग करना, शारीरिक श्रम न

^१ अतिस्थूलस्य तावदाशुपो हास, ज्वोपरोधः, कृच्छ्रव्यवायता, दीर्घल्य, दीर्गन्ध्य, स्वेद, क्षुद्रतिमार्त्र पिपासातियोगश्चेति अष्टौ दीपाः । च० सू० २१।४

करना, कथा-वार्ता-गपशप में समय गुजारना और घनाढ्य तथा सुखमय जीवन व्यतीत करना मोटापा (Obesity) का कारण होता है ।

लिङ्ग—(Sex) आयु की वृद्धि के साथ पुरुषों की अपेक्षा स्त्रियाँ मोटापे की ओर अधिक उन्मुख होती हैं । स्त्रियों में सगर्भावस्था के कारण भी स्थूलता होती है, जो प्रसव के बाद घट जानी है ।

भूख और पोषकतत्त्व—हाइपोथैलमस (उपाज्ञाकन्द) की निष्क्रियता से मोटापा होता है । जब उपाज्ञाकन्द के परितृप्ति केन्द्र और वभुक्षा में सन्तुलन नहीं होता, तब व्यक्ति अधिक मात्रा में आहार करने लग जाता है । कोई-कोई व्यक्ति दीर्घ आहार के आदी हो जाते हैं और अज्ञानी पुरुष अति मात्रा में पशुवत् आहार करते हैं । ऐसे लोग शरीर और बुद्धि दोनों से स्थूल होते हैं ।

यदि प्रतिदिन एक-दो बार में अधिक मात्रा में भोजन करने के बजाय, चार बार में थोड़ा-थोड़ा करके भोजन किया जाय, तो वह आहार शरीर को असन्तुलित नहीं बनाता है ।

शारीरिक क्रियाशीलता—यद्यपि मोटे आदमी की ताकत अधिक हो सकती है, परन्तु वह दुबले आदमी की अपेक्षा कम क्रियाशील और आलसी स्वभाव का होता है ।

मनोवैज्ञानिक कारण—मोटे व्यक्ति प्रायः मन क्षोभ से परेशान रहते हैं और अपनी मन स्थिति पर काबू पाने के लिए खाने-पीने की ओर झुक जाते हैं और खा-पीकर अपने मन को तसल्ली दे लेते हैं । इस प्रकार उनकी अधिक खाने की आदत मोटापा ला देती है ।

स्थूलता के उपद्रव—मोटापा शरीर के यन्त्रों के कार्यों को अस्त-व्यस्त कर देता है । यह मेटाबोलिज्म प्रणाली को और हृदय-रक्तवाहिनी के कार्य को अव्यवस्थित बना देता है तथा जीवन की अवधि को क्षीण कर देता है ।

मोटे मनुष्य के पैर मोटे हो जाते हैं, घुटनों में अस्थिसन्निधिशोथ एवं नितम्ब तथा कटिप्रदेश में स्थूलता हो जाती है । मोटे व्यक्ति में गतिशीलता कम होती है और वे दुर्घटना में फँस सकते हैं । मोटे व्यक्ति के रक्त में कोलेस्टेरोल (Cholesterol) और ट्रिग्लेसीरायड (Triglyceride) की मात्रा अधिक होती है । उनके पित्ताशय में पथरी होने की अधिक संभावना रहती है । स्थूलता से मधुमेह और आमवात भी होते हैं । स्थूल व्यक्ति प्रायः तनावयुक्त होता है एवं उसके हृदय को अधिक कार्य करना पड़ता है । मोटे आदमी के जीवन की दीपहरी में (मध्यायु में) एञ्जाइना पेक्टोरिन और काडियक-फेल्योर के आक्रमण संभावित होते हैं ।

चिकित्सा-सङ्केत—रोगी को रोग के उपद्रवों और संभावनाओं तथा रोग के दूरीकरण के विषय में प्रशिक्षण देना चाहिए । उसे रोग के स्वभाव और उसके दुष्परिणाम से बचने की शिक्षा देनी चाहिए । रोगी को प्रशिक्षित करने के लिए चिकित्सक में क्षमता, चतुरता, प्रगल्भता, दक्षता और प्रोत्साहन होना चाहिए ।

रोगी के परिचारक, नेवक और भोजन-दाता को भी उचित पथ्य और विहार आदि की शिक्षा अवश्य देनी चाहिए।

कुछ रोगी ऐसे भी मिलते हैं, जो अपनी जिम्मेदारी स्वयं समझते हैं और अपना शरीर-भार घटाने का उपक्रम भावधानी से करते हैं, फिर भी चिकित्सक का उत्तरदायित्व है, कि वह रोगी को उचित परामर्श देता रहे और अपना वरद हस्त तब तक स्थापित रहे, जब तक कि रोगी का शरीर और स्वास्थ्य सामान्य न हो जाये।

रोगी के शरीर में जब स्टैण्डर्ड साइज के पहनावे भेंटने लगे, वह तैरने या अन्य शारीरिक श्रम के कार्य आसानी से करने लगे, तो स्थिति सामान्य समझनी चाहिए।

रोगी के दैनिक आहार को मनुष्य के पचाने की शक्ति के अनुसार रखना चाहिए। आहार में अलाभकर पदार्थों को अनिवार्य रूप से वर्जित करना चाहिए। जैसे मधुमेह आदि गंभीर रोगों में पथ्य का भावधानी से पालन करना अत्यावश्यक होता है, उभी प्रकार इसमें कडाई के साथ आहार पर नियन्त्रण रखना चाहिए।

व्यायाम—नियमित रूप से शारीरिक श्रमजनक कार्य करना चाहिए। यदि अधिक श्रम न हो पावे, तो टहलना, वागवानी, तैरना और हठयोग के स्थूलता कम करनेवाले आसन करने चाहिए। थोड़ा-बहुत श्रमजनक कार्य अवश्यमेव करना चाहिए।

प्रतिषेध—आयुर्वेद में बतलाये गये अपथ्य आहार-विहार का अनिवार्यतः परिवर्जन करना चाहिए। रोगजनक कारणों का कडाई से त्याग करना चाहिए। चिकित्सक को शिशु, बालक या वयस्क स्थूल व्यक्ति के वजन का रिकार्ड रखना चाहिए, जो थोड़े-थोड़े दिनों के अन्तराल पर लिया गया हो। रोगी को मोटापे से होनेवाले खतरे से सचेत करते रहना चाहिए, जिससे वह समुचित आहार-विहार के प्रयोग से अपने को सामान्य बनाने में सचेष्ट रहे।

मोटापा हटाने के उपलब्ध उपकरणों के प्रयोग से अपने शरीर-भार को मनुष्य के पचाने की शक्ति के अनुसार रखने में लापरवाही कभी भी नहीं करनी चाहिए।

आयुर्वेद में बतलाये हुए औषधयोग और प्रयोग निश्चयपूर्वक लाभकारी हैं। उनका प्रयोग तब तक करना चाहिए, जब तक कि शरीर सामान्य स्थिति में न आ जाये।

चिकित्सासूत्र

- १ निदान का परिवर्जन करना चाहिए।
- २ देर से पचनेवाला भारी पदार्थ और कर्षणकारक पदार्थ का सेवन कराये।
- ३ वात, कफ तथा चर्बी को नष्ट करनेवाले अन्न (जौ, साँवा-कोदो आदि) दे।
- ४ मधु का शर्वत पिलाना चाहिए।
- ५ रुक्ष, उष्ण एवं तीक्ष्ण द्रव्यों से निर्मित वस्तियों का प्रयोग करना चाहिए।

६. रूक्ष, उष्ण, तीक्ष्ण द्रव्यों से बना उबटन लगाना चाहिए।
७. मक्खन निकाला हुआ मट्ठा पीने के लिए देना चाहिए।
- ८ अधिक जागना, अधिक मैथुन, अधिक व्यायाम, पैदल चलना, काम में लगे रहना और अपने कर्तव्य के प्रति सजग, सावधान तथा चिन्तनशील रहना स्थूलता को नष्ट करता है।
- ९ तीक्ष्णाग्नि के शमनार्थ गुरु आहार आदि का प्रयोग करे।
- १० मूत्रल औषधियों और गुग्गुलु का प्रयोग करना चाहिए।
- ११ उपवास, कर्षण और सशोधन उपचार करना चाहिए।

चिकित्सा

- १ शुद्ध शिलाजीत १ ग्राम/२ मात्रा सवेरे-शाम अग्निमन्थ के क्वाथ से देवे।
- २ अमृतागुग्गुलु १ ग्राम/२ मात्रा सवेरे-शाम त्रिफला के क्वाथ से दे।
- ३ त्र्युषणाद्य लौह १ ग्राम/२ मात्रा सवेरे-शाम मधु से देना चाहिए।
- ४ सवेरे-शाम आरोग्यवर्धिनी वटी १ ग्राम/२ मात्रा महामञ्जिष्ठादि क्वाथ से दे।
- ५ विडङ्गादि लौह २५० मि० ग्रा०, की १ मात्रा, दिन में २ बार गोमूत्र के साथ दे।
- ६ तीक्ष्णलौह भस्म २५० मि० ग्रा०, त्रिकटु चूर्ण २ ग्राम, विडङ्गचूर्ण १ ग्राम/१ मात्रा सवेरे-शाम मधु से दे।
- ७ वडवाग्नि लौह २५० मि० ग्रा०/२ मात्रा, सवेरे-शाम मधु से दे।
८. चव्याद्य सक्तुक—चव्य, जीरा, सोठ, मरिच, पीपर, घी में भुनी हींग, सोचर नमक, चित्रक की छाल, इन्हें समभाग लेकर महीन चूर्ण करे। यह चूर्ण ३ ग्राम तथा जी का सत्तू ५० ग्राम लेकर दही के पानी में घोलकर सवेरे-शाम सेवन करावे। अथवा—
- ९ व्योषाद्य सक्तुक—जी का सत्तू २०० ग्राम तथा व्योषाद्य चूर्ण, तिल-तैल, घृत और मधु ३-३ ग्राम लेकर एक में मिलाकर पानी में घोलकर दिन में एक बार पिलाना चाहिए।
१०. स्वेदहर एवं दुर्गन्धनाशक लेप—हरीतकी फल का वक्कल, लोध, नीम की पत्ती, आम की गीली छाल और अनार का छिलका, इन्हें समभाग लेकर महीन कूटकर रख ले। इसमें से २०-२५ ग्राम लेकर पानी के साथ पीसकर शरीर में लेप करना चाहिए।
- ११ इमली की पत्ती या बेल की पत्ती पीसकर उबटन लगाना चाहिए।

व्यवस्थापत्र

१ सवेरे-शाम—

आरोग्यवर्धिनी वटी

महामञ्जिष्ठादि क्वाथ से।

३ ग्राम

१ मात्रा

२ ९ बजे व २ बजे—

नवक गुग्गुलु

२ ग्राम

जल से ।

२ मात्रा

३ भोजनोत्तर २ वार—

लोहासव

५०० मि० ली०

समान जल मिलाकर पीना ।

२ मात्रा

४ रात में सोते समय—

त्रिफला चूर्ण

६ ग्राम

सुखोष्ण जल से ।

१ मात्रा

पथ्य

पुराना रूक्ष अन्न—जौ, चना, सावों, कोदो, टागुन, तीना, कुलथो, मूग, मसूर, अखर, मधु, मट्ठा, आसव, अरिष्ट, सुरा, सरमो का तेल, बैंगन, पत्रशाक, परवर तथा कटु-तिक्त-कपाय रस वाले द्रव्य और रूक्ष पदार्थों का सेवन पथ्य है ।

विहार—अधिक जागरण, उपवास, चिन्तन-भनन, सायकिल चलाना, घोड़े की सवारी, धूप में चलना या काम करना, टहलना-धूमना, उबटन लगाना, शरीर की मालिश करना, स्नान करना और वमन-विरेचन आदि शोधन-कर्म पथ्य है । गरम जल पीना और गरम जल से स्नान पथ्य है ।

अपथ्य

शीतल जल से स्नान, नया चावल-गेहूँ, सर्वदा गद्दी-तकिये से सहारे बैठना-सोना, दूध, मलाई, रवड़ी और मिठाई अधिक खाना, अधिक स्निग्ध और पौष्टिक आहार, मछली-भास का सेवन और आरामतलब होना अपथ्य है ।

कार्य

परिचय—जिस व्यक्ति के नितम्ब, उदर और ग्रीवा सूखे हों, जिसके शरीर में घमनियों का जाल दिखलाई देता हो, जिसे देखने से ऐसा प्रतीत हो कि उसके शरीर में मात्र त्वचा और अस्थियाँ ही शेष हैं और जिसकी सन्धियाँ मोटी हों, उसे काश्यरोग जानना चाहिए ।

निदान

रूक्ष अन्नपान का सेवन, उपवास, अल्पमात्रा में नपा-तुला भोजन करना, अपनी शक्ति से अधिक शारीरिक परिश्रम करना और मानसिक कार्य करना, शोक से ग्रस्त रहना, मल-मूत्र के तथा निद्रा आदि के वेगों को रोकना, रूक्ष, उष्ण तथा तीक्ष्ण द्रव्यों का उबटन लगाना, रूक्ष द्रव्यों से कल्पित स्नान करना, अधिक बार या बहुत देर तक स्नान करना, वातिक प्रकृति का होना, वृद्धावस्था होना, बहुत दिनों

तक रुग्ण रहना, क्रोध करना, वमन-विरेचन आदि पञ्चकर्मों का अतियोग होना, अधिक मैथुन करना, अधिक अध्ययन, अधिक भय और अधिक चिन्ता करना, भूख और प्यास को अधिक सहना, कपाय रस के पदार्थों का अधिक प्रयोग करना, वातवर्धक आहार करना, अधिक दौड़ना या अधिक पैदल चलना आदि कारणों से मनुष्य का शरीर काश्यरोग से पीडित हो जाता है।

लक्षण

व्यायाम, परिश्रम, अधिक आहार, पिपासा, रोगाक्रमण, औषधवल, अति-शैत्य, अतिउष्णता और अतिमैथुन कर्म के प्रति असहिष्णुता होना, मांसल स्थानों (नितम्ब-उदर-वक्ष-ग्रीवा आदि) का शुष्क दीखना, शरीर की अस्थियों और धमनियों का दीखना और सन्धियों का स्थूल दीखना, ये सब अतिकृश व्यक्ति के लक्षण हैं। कृश व्यक्ति को प्रायः वातरोग होता है। वह अल्पप्राण होता है।

उपद्रव और असाध्यता

श्वास, कास, शोष, प्लीहोदर, अग्निमान्ध, गुल्म और रक्तपित्त के होने की संभावना रहती है और कदाचित् इनमें किसी रोग के गम्भीर रूप धारण करने से रोगी की मृत्यु हो जाती है।

चिकित्सा-सूत्र

आहार—नया अन्न, नवनिर्मित मद्य, ग्राम्य-आनूप तथा जलेचर जीवों का कटु आदि द्रव्यों से संस्कारित मांस, घी-दूध-दही, इन्ध का रस अगहनी चावल, गेहूँ, गुड-चीनी से बने पदार्थ, स्निग्ध एवं मधुर द्रव्यों के प्रयोग से शरीर तुष्ट और स्थूल होता है।

विहार—सुखप्रद निद्रा, सुखद शय्या और विस्तर, प्रसन्न रहना, मानसिक विश्राम, चिन्ता-मैथुन और व्यायाम का त्याग, प्रिय वस्तु और प्रिय दृश्य देखना, सदा तैल-मालिश का अभ्यास, स्निग्ध उबटन, स्नान, सुगन्ध धारण (इत्र लगाना) सुगन्धित पुष्पमाला धारण, श्वेत वस्त्र धारण, यथासमय दोष का शमन और उनका निर्हरण करना, रसायन एवं वाजीकरण योगों का सेवन करना—ये सभी उपचार कृश व्यक्ति को भी स्थूल तथा बलशाली बना देते हैं।

चिकित्सा

१ बृहणीय महाकषाय—१ क्षीरविदारी, २ दुग्धिका, ३ असगन्ध, ४ काकोली, ५ क्षीरकाकोली, ६ श्वेतबला-ककहिया, ७ पीतबला, ८ वनकपास, ९ विदारीकन्द और १० विधारा। चरकाचार्य ने इन दस द्रव्यों को बृहणीय कहा है। ये बृहण द्रव्य शरीर में रसादि घातुओं को बढ़ाकर स्थूलता उत्पन्न करते हैं।

२. बृहणीय द्रव्यों में मांस को सर्वश्रेष्ठ बतलाया गया है। मांस पार्थिव द्रव्य

है और उसमे जलतत्त्व का आधिक्य होता है, अतः वह वृहण होता है—‘वृहण पृथिव्यम्बुगुणभूयिष्ठम्’ (सु० सू० ४१) ।

३ वृहण द्रव्य—गुरु, मृदु, स्निग्ध, सान्द्र, स्थूल, पिच्छिल, मन्द, स्थिर और श्लक्ष्ण गुण तथा शीतवीर्य द्रव्य प्रायः वृहण होते हैं ।

४ प्रमुख वृहण द्रव्य—क्षीरकाकोली, असगन्ध, विदारिकन्द, शतावर, बरियार-बीज, अतिवला, नागवला, अष्टवर्ग की औषधे, यष्टीमधु, जीवन्ती और मुद्गपर्णी, इनका चूर्ण या पाक के रूप में प्रयोग करना वृहण होता है ।

५ नित्य मासरस का सेवन, नित्य दूध-घी का सेवन, स्निग्ध फल—बादाम, पिस्ता, चिरोजी, काजू, मुनक्का, किसमिश आदि का सेवन वृहण होता है ।

६ नित्य तैलाभ्यग अर्थात् लाक्षादि तैल या महानारायण तैल या महाभाष तैल आदि से नियमित रूप से शरीर की मालिश करने से शरीर का सवर्धन होता है ।

७ वृहण वस्तियाँ—

‘वृहणद्रव्यनिष्कवाथा कल्कैर्मधुरकै कृता ।

सपिर्मासरमोपेता वस्तयो वृहणा स्मृता’ ॥ सु० चि० ३८।८३

विदारिगन्धा आदि पूर्वोक्त वृहण द्रव्यों का क्वाथ ४०० मि० ली०, काकोली आदि मधुर द्रव्यों का कल्क १०० ग्राम, मधु २०० ग्राम, घृत ३०० मि० ग्रा०, सैन्धवलवण ५० ग्राम एवं मासरस १०० ग्राम इस प्रकार की वस्ति वृहण होती है ।

८ अश्वगन्धा क्षीरपाक—असगन्ध के ६ ग्राम चूर्ण का क्षीरपाक-विधि से पाक कर प्रयोग कराना वृहण है ।

९. अश्वगन्धा के क्वाथ एवं कल्क के सिद्ध तैल का अभ्यग वृहण है ।

१० वृहणकारक विहार—दिवाशयन, ब्रह्मचर्यपालन, अव्यायाम, स्निग्ध उबटन, गन्धमाल्यधारण, चिन्ता का सर्वथा त्याग एवं निश्चित रूप से सतर्पण करने से शरीर पुष्ट और स्थूल होता है ।

व्यवस्थापत्र

१ सबेरे-शाम—

अश्वगन्धादि चूर्ण	६ ग्राम
च्यवनप्राशावलेह	२० ग्राम
प्रवालभस्म	५०० मि० ग्रा०
सुखोष्ण दुग्ध से ।	२ मात्रा

२ भोजन के पूर्व—

यवान्नीषाडव चूर्ण	८ ग्राम
बिना अनुपान ।	२ मात्रा

३ भोजनोत्तर—

द्राक्षासव

५० मि० ली०

समान जल मिलाकर पीना ।

२ मात्रा

४ अभ्यङ्ग २ बार—

चन्दनादि तैल की सर्वाङ्ग मे मालिश करना ।

५ रात मे सोते समय—

चन्द्रप्रभा-वटी

१ ग्राम

गोदुग्ध से ।

१ मात्रा

पथ्य

चावल, गेहूँ, उडद, दूध, मलाई, मछली-मास, मधुर रस वाले पदार्थ, स्निग्ध पदार्थ—मक्खन, घी, पूड़ी-हलवा आदि पौष्टिक एवं बलवर्धक आहार पथ्य है ।

विहार—आराम से सोना-बैठना, श्रमजनक कार्य न करना, भोजन के बाद जल पीना, ज्यादा न बोलना, इत्र, माला और सुगन्ध धारण करना, इच्छानुसार खाना-पीना, नित्य तैलाभ्यङ्ग और शीतजल का स्नान करना पथ्य है ।

अपथ्य

जौ, चना, मूग, मसूर, कटु-तिक्त-कषायरसवाले द्रव्य, सहिजन आदि तथा लघन, धूप मे रहना, सशोधन कर्म और परिश्रम करना अपथ्य है ।

कुपोषणजन्य विकार और उनके कारण

१ आहार-मात्रा की कमी^१—किसी व्यक्ति के लिए अपेक्षित मात्रा से न्यून मात्रा मे आहार का ग्रहण करना उस व्यक्ति का उचित पोषण नहीं कर पाता है, जिससे कुपोषणजन्य रोग होते हैं । यदि आहार की मात्रा अल्पतम होती है, तो वह व्यक्ति भुखमरी का शिकार हो जाता है ।

२ आहार मे गुणात्मक न्यूनता^२—शरीर मे पाये जाने वाले पदार्थ—प्रोटीन, वसा, कार्बोज, खनिज पदार्थ, जल और विटामिन्स—ये सभी जब खाद्य वस्तुओं मे न्यून होते है तो उस पोषणतत्त्वहीन आहार के ग्रहण से कुपोषणजन्य रिकेड्स, स्कर्वी, बेरीबेरी और पेलाग्रा आदि रोग होते है ।

३ आहार की अधिकता^३—जब कोई व्यक्ति अधिक मात्रा मे भोजन करने लग जाता है, तो उसे स्थूल्य रोग हो जाता है ।

पोषकतत्त्व की अधिकता^४—किसी एक ही प्रकार के पोषक आहार-द्रव्य के

1 Quantitative dietary deficiency

2 Qualitative dietary deficiency

3 Quantitative over nutrition

4 Qualitative over nutrition

निरन्तर सेवन करने से परमजीवत्युत्कर्ष (Hyper vitaminosis) और अयस् उत्कर्ष (Siderosis) होता है ।

५ आहार की प्राकृतिक विषाक्तता^१—कुछ आहार द्रव्य अल्पाश में विषैले होते हैं । जब कोई व्यक्ति या समाज लगातार ऐसे आहार द्रव्यों का प्रयोग करता है, तो वह व्यक्ति या समाज तज्जन्य दुष्प्रभाव से आक्रान्त होता है, जैसे—कोदो का चावल, खेसारी की दाल आदि ।

६ सामाजिक और आर्थिक कारण^२—जिन देशों में अधिक मात्रा में अन्न खरीदे जाते हैं, वहाँ पर गरीबी, ईर्ष्या, अज्ञानता और रहने के घरों की अव्यवस्था के कारण वृद्ध पुरुष एकाकी व्यक्ति और बच्चे अल्पपोषण-जन्य विकार से ग्रस्त होते हैं ।

७ वैज्ञानिक कारण—पर्याप्त आय का स्रोत, सुमज्जित आवास और आहार विधि-विधान की अभिज्ञता होने के बावजूद कतिपय व्यक्ति कुपोषणजनित रोगों से आक्रान्त हो जाते हैं, जिसके निम्नलिखित कारण हो सकते हैं—

(क) दोष युक्त आहार ग्रहण^३—

१ अग्निमान्द्य, आमाशयिक कैंसर, अरुचि (Anorexia nervosa) ।

२ किसी कारणवश लगातार वमन होते रहना ।

३ एक ही प्रकार का भोजन करना अनिवार्य रूप से शाकाहारी होना ।

४ शराब पीना (जो कैलोरी का उत्पादन तो करता है, किन्तु वास्तविक पोषण नहीं करता । पुरानी शराब अधिक अल्पपोषण है ।

५ अमन्तुलित भोजन पाचनतन्त्र के रोग उत्पन्न करता है एवं स्कार्विक एसिड का अभाव हो जाता है ।

६ सर्जिकल ऑपरेशन के पश्चात् लगातार ग्लूकोज का इन्ट्रावीनस इन्जेक्शन देने से विटामिन बी-कॉम्प्लेक्स की भारी कमी हो जाती है ।

(ख) पाचन-प्रक्रिया की गड़बड़ी और आहाररस का आत्मसात न होना^४—

१ अल्पाम्लता (Achlorhydria) होना, जिससे लौहाश की कमी के कारण रक्ताल्पता (Anaemia) होती है ।

२ वसास्रावाधिक्य (Steatorrhoea) के कारण आहार रस का आत्मसात् न होना ।

३ भुखमरी के शिकार होने के कारण अखाद्य पदार्थ का खाना, जिसे अंतर्बर्द्धित नहीं करती और उसका ठीक से पाचन नहीं होता ।

1 Effects of natural toxins in foods

2 Social and economic causes of nutritional disorders

3 Defective intake of food.

4 Defective digestion and absorption

४ एण्टीबायोटिक्स के दीर्घकालिक प्रयोग से विटामिन्स का सन्तुलन या समन्वयन बाधित हो जाता है ।

(ग) दोषपूर्ण उपयोगिता^१—

१ यकृत की अपक्रान्ति (Cirrhosis of the liver) की स्थिति में खाये हुए पोषकतत्त्व की उपयोगिता नहीं हो पाती । जैसे—प्रोटीन और विटामिन 'के' ।

२ ईर्ष्या, भय, क्रोध, कपट, लोभ, द्वेष आदि मनोविकारों के होने पर खाया हुआ आहार शरीर-पोषक नहीं होता ।

३ वृक्क की निष्क्रियता—इस स्थिति में विटामिन-डी का शरीरोपयोगी सवर्तन नहीं हो पाता ।

४ औषध प्रतिक्रिया—जैसे आक्षेपनिवारक औषधों फोलेट (Folate) और विटामिन-डी की प्रतिद्वन्द्वी या विरोधी होती है ।

५ जन्मजात दोष—मेटाबोलिज्म (सवर्तन) का जन्मजात दोष पोषण में बाधा डालता है । जैसे—हार्टनप (Hartnup) रोग अल्प या सामान्य आहार मिलने की स्थिति में पेलोग्रा रोग उत्पन्न करते हैं ।

(घ) शरीर से पोषकतत्त्व का ह्रास—

१ वृक्क विकार की जटिलता में मूत्र में प्रोटीन का अपसरण होता है ।

२ मधुमेह (Diabetes melitus) में अनियन्त्रित शर्करा क्षरण की स्थिति में अल्पपोषण होता है ।

३ रक्तप्रदर में अधिक रक्तस्राव होने से रक्ताल्पता होती है ।

४ जीर्ण अतिसार में पोटेशियम (Potassium) का ह्रास होता है ।

(ङ) स्वल्पाहार और भुखमरी—

भुखमरी एक अल्पाहारजनित स्थिति है । अधिक भयकर अल्पाहारज भुखमरी का रोगी अपना ७५% वजन घटा देता है ।

स्वल्पाहार और भुखमरी के कारण—

१. अकाल पड़ने पर खाद्यान्न का पर्याप्त न मिलना ।

२ पाचन-संस्थान का गम्भीर रोग, जिसके कारण चयापचय का कार्य बाधित हो जाता है ।

३ शरीर में विपाक्तता का प्रभाव होने से मेटाबोलिज्म का अस्त-व्यस्त होना, अरुचि होना, पित्ताशय या मूत्राशय की रुग्णता, गम्भीर दीर्घकालिक रोग की उपस्थिति जिससे मासपेशी एवं वसा की क्षीणता होती है । मल-मूत्र का उत्सर्ग ठीक से न होना आदि कारण ऐसे होते हैं, जिसमें शरीर के पोषण की प्रक्रिया यथावत् नहीं हो पाती है और व्यक्ति या समाज पोषणहीनता में आक्रान्त हो जाता है ।

कतिपय कुपोषणजन्य रोग

रिकेट्स

(Rickets)

निदान

यह कैल्सियम और फॉस्फोरस के चयापचय से सम्बद्ध रोग है, जिसमें कैल्सियम और फॉस्फोरस का आत्मीकरण ठीक से नहीं होता। ऐसे शिशु जो जीवन के प्रथम वर्ष में होते हैं और जिन्हें विटामिन-डी की समुचित मात्रा नहीं उपलब्ध होती, वे इससे आक्रान्त होते हैं। मानवीय अथवा पशु के दूध (जो शिशु को दिये जाते हैं) में विटामिन-डी कम मात्रा में होने से तथा किसी पूरक आहार के साथ विटामिन डी आपूर्ति न होने से यह रोग मुख्यतः शिशुओं को हो जाता है।

सामाजिक, सांस्कृतिक या परम्परागत रूढ़ियों से ग्रस्त होने के कारण माताये शिशु को वस्त्र में लपेटकर आच्छादित रखती हैं और उन्हें सूर्य की किरण नहीं लगने देती, जिससे शिशु, सूर्य के 'अल्ट्रावायोलेट रेज' (Ultraviolet rays) के त्वचा पर असर पड़ने से बनने वाले विटामिन-डी से वंचित हो जाता है। अतः शिशु को प्रथमवर्ष में इस रोग के होने की अधिक संभावना होती है।

जब शिशु दो वर्ष की आयु का होता है, तो वह जमीन पर रेंगने लगता है और उसे यथेच्छ सूर्य-किरण उपलब्ध होने से स्वाभाविक रूप से विटामिन-डी जनित पोषण उपलब्ध होने लगता है।

शरीर की वर्धनवेला में अस्थियों और दाँतों को मजबूत बनाने के लिए कैल्सियम और फॉस्फोरस का शरीर में यथोचित रूप में होना आवश्यक है। इसके कम होने से शिशुओं को रिकेट्स (Rickets) और बड़ों को (विशेषकर स्त्रियों को) ऑस्टियोमलेसिया (Osteomalacia) रोग हो जाते हैं। दोनों रोगों में अस्थियाँ कोमल हो जाती हैं।

लक्षण

रिकेट्स-ग्रस्त बालक पर्याप्त कैलोरी मिलने से देखने में अच्छे-खासे पोषित प्रतीत होते हैं, किन्तु वे बेचैन, चिड़चिड़े, जिद्दी और पीने होते हैं। उनकी अस्थियाँ कोमल और मांसपेशियाँ ढीली-ढाली होती हैं। बालक ठीक समय से चलना-फिरना नहीं सीख पाता है। आमतौर से शिर पर पसीना अधिक आता है। नींद कम आती है। दाँत देर से निकलते हैं और पैरों की अस्थियाँ शरीर का बोझ न संभाल सकने के कारण टेढ़ी हो जाती हैं। बालक का पेट बड़ा होता है। उसे प्रायः श्वामरोग का संक्रमण होता है। उसका पाचन-मस्थान गड़बड़ रहता है। वह यथा समय बैठने, उठने, खड़ा होने और चलने में समर्थ नहीं हो पाता है। अस्थियों में परिवर्तन होना रिकेट्स की मुख्य पहचान है। उसकी अस्थियाँ देर से जुड़ती हैं। भारतवर्ष में सूर्य के प्रकाश की कमी न होने से यह रोग कम होता है।

चिकित्सा

रिकेट्स की चिकित्सा में दो महत्वपूर्ण बातों पर ध्यान देना चाहिए —

१ विटामिन-डी^१ की आपूर्ति करना और २ पर्याप्त कैल्शियम देना ।

विटामिन-डी की आपूर्ति के साधनों में पर्याप्त दूध, कार्ड लिवर आयल, हैलिवट लिवर आयल, सूर्य की अल्ट्रावायोलेट किरणों (Ultraviolet rays) का संपर्क, अन्य विटामिन-डी युक्त पदार्थ, सूखे दूध में विटामिन-डी की आपूर्ति, अन्य खाद्य पदार्थों में विटामिन का मिश्रण आदि सम्भावित हैं ।

शिथिल सन्धिवाले रिकेट्स ग्रस्त शिशुओं और बच्चों को विटामिन-डी देने के साथ-साथ पर्याप्त मात्रा में कैल्शियम देने की भी आवश्यकता होती है ! कैल्शियम का सर्वोत्तम स्रोत दुग्ध है । रिकेट्स के रोगी बच्चे को प्रतिदिन अल्पतम आधा लीटर दूध मिलना चाहिए । गंभीर रोगी को कैल्शियम की आपूर्ति के लिए कैल्शियम की टेबलेट्स देनी चाहिए । जैसे—कैल्शियम ग्लूकोनेट या कैल्शियम ग्लूकोनेट इफरवेसेण्ट का प्रयोग । इसे १ या २ गोली की मात्रा में एक गिलास जल में घोलकर दिन में ३ बार देना चाहिए ।

विटामिन-डी का तथा कैल्शियम का प्रयोग करना ही रिकेट्स की संपूर्ण चिकित्सा नहीं है, अपितु बच्चा जिस वातावरण में पल रहा है, उस वातावरण का स्वास्थ्य-विज्ञान की दृष्टि से सशोधन और स्वच्छता रखनी चाहिए । गन्दी वस्तियों की सफाई, जल के जमाव को रोकना, कूड़े-कतवार का दूरीकरण, धुआँ कम करना आदि का ध्यान रखकर मौलिक रूप से वातावरण के प्रदूषण को दूर करने की भरपूर चेष्टा करनी चाहिए ।

माताओं को इस बात की तहजीब देनी चाहिए कि बालक के शरीर को अनावश्यक कपड़ों में न कसा जाय, अपितु बालक, जितना सम्भव हो, खुले वदन सूर्य के प्रकाश में खेले । जहाँ बच्चों को अन्य साधनों से विटामिन की आपूर्ति न की जाती हो, वहाँ सूर्य की किरणों का खुला प्रयोग अवश्यमेव करना चाहिए ।

1 A therapeutic dose of vitamin-D varies from 25 to 125 mg (1,000-5,000 I U) daily, depending on the severity of the disease and age of the child In contrast, the prophylactic dose is 10 mg or less daily depending on the sunlight The B P preparation of cod-liver oil contains approximately 10 gm per 5 ml plastic spoonful Children can be given halibut liver oil in a very small dose (1 ml) since it contains 30 times the vitamin-D concentration of cod-liver oil Many proprietary preparations are available which contain standard amounts of vitamin A and D, dispensed as capsules or palatable syrups

—Principles and Practice of Medicine 12th edition p 120-121

ऑस्टियोमेलिसिया

(Osteomalacia)

निदान

यह विटामिन-डी की कमी और अशत कैल्सियम की कमी से होने वाला रोग है, जिसमें अस्थियों में कोमलता होती है। विटामिन-डी और कैल्सियम की कमी होने से अस्थियों का आधार दृढ़ नहीं हो पाता है तथा कैल्सियम फॉस्फेट का अनुपात सही न होने से अस्थियों का स्वरूप समुचित नहीं बनता है।

यह रोग रिकेट्स का परिवर्धित रूप है। प्राच्य देशों में पर्दा के भीतर रहने वाली स्त्रियों को यह विशेष रूप में होता है। यह अस्थि के विकृत रूप और कण्ट का जनक रोग है। जो औरतें गर्भधारण की आयुवाली होती हैं, गरीब होती हैं, जिन्हें दूध नहीं मिलता, जो बन्द घरों में रहती हैं तथा सूर्य की रोशनी नहीं देख पाती और जिनमें बार-बार गर्भधारण करने के कारण कैल्सियम की कमी होती है, उनमें प्रायः यह रोग प्रथम गर्भावस्था से ही सक्रान्त हो जाता है। प्रसवोत्तर रोग का ह्रास होता है, परन्तु पुनः गर्भधारणावस्था में रोग के लक्षण लौट आते हैं।

अपस्मार का रोगी जब अधिक दिनों तक आक्षेप-निवारक औषध का सेवन करता है, तो वह ऑस्टियोमेलिसिया-ग्रस्त हो जाता है।

लक्षण

रुग्ण व्यक्ति के अस्थिकङ्काल में वेदना होती है, जो कभी बढ़ जाती है। छाती की पर्शुकाएँ, त्रिकास्थि, पृष्ठवश का निचला भाग, पेल्विस (वस्तिगुहा की अस्थि) और पैर बार-बार रोग से प्रभावित होते हैं। दबाव पड़ने पर हड्डी में कोमलता होती है, मांसपेशियाँ में कमजोरी होती है। रोगी सीढ़ी चढ़ने में या कुछ उठाने में कठिनाई का अनुभव करता है।

चिकित्सा

इसकी चिकित्सा रिकेट्स के समान करनी चाहिए।

स्कर्वी

(Scurvy)

निदान

जो व्यक्ति अधिक दिनों तक हरी सब्जी, टमाटर, नीबू और नारङ्गी आदि ताजे फल नहीं खाते और ऐसा आहार करते हैं, जिनमें एस्कार्बिक एसिड (Ascorbic acid) की कमी होती है, उन्हें स्कर्वी रोग होता है। विटामिन-ए, लौह, फोलिक एसिड (Folic acid) और प्रोटीन की कमी से स्कर्वी रोग होता है।

भारतवर्ष में जब सूखा पड़ता है और मानसूनी वर्षा नहीं होती, तो इस रोग के होने की संभावना होती है। एस्कार्बिक एसिड रोग के लक्षणों को कम कर देता है, किन्तु रोग को निर्मूल नहीं कर पाता।

लक्षण

मसूड़े सूज जाते हैं और उनसे खून निकलने लगता है। मसूड़े पिलपिले हो जाते हैं तथा दाँतों के बीच में पपड़ी पड़ जाती है। दाँत ढीले हो जाते हैं और गंभीर रोग में गिर जाते हैं। शरीर में अनेक स्थानों में रक्त के चक्ते पड़ जाते हैं।

बच्चों की स्कर्वी में रक्ताल्पता, अंगों में वेदना और जोड़ों में शोथ होता है। जब तक दाँत नहीं निकल जाते, तब तक वे विकसित नहीं होते।

चिकित्सा

इस रोग में तात्कालिक मृत्यु होने की आशङ्का होती है, अतः रोगी की प्राणरक्षा के लिए कृत्रिम एस्कार्बिक एसिड का तुरन्त ही पर्याप्त मात्रा में प्रयोग करना चाहिए। अतिशीघ्र ही शरीर को एस्कार्बिक एसिड से भरपूर कर दे।

रोगी को सब्जी पकाकर खिलावे और ताजे फल देवे। यदि रोगी को रक्ताल्पता हो, तो उसे लौहभस्म मिश्रित औषध देवे। समुचित चिकित्सा से खतरा टल जाता है और रोगी स्वस्थ हो जाता है।

बेरीबेरी

(Beriberi)

निदान

यह एक कुपोषणजन्य रोग है, जो पहले दक्षिण और पूर्वी एशिया में बड़े पैमाने में फैल गया था। यह शब्द (बेरीबेरी) पिघली भाषा का है, जिसका अर्थ है—अनमर्थता (I can not)। तात्पर्य यह कि रोगी इतना अशक्त होता है कि वह वह कुछ भी करने में असमर्थ होता है। पूर्वकाल में यह ऐसे चावल के प्रयोग से होता रहा है, जिस चावल को कूटकर उसका छिलका तथा चावल के लाल कण भी हटा दिया जाता है और चावल एकदम श्वेत चमकदार बना दिया जाता है। ऐसे आधार में कैल्शरी का अभाव होता है।

अनभ्यस्त अधिक शारीरिक श्रम, गर्भावस्था और बच्चे को दूध पिलाने से भी यह रोग होता है।

लक्षण

यह आर्द्र और गुष्क भेद से दो प्रकार का होता है। इसके निम्नाङ्कित लक्षण दोनों में एक जैसे होते हैं। इनका आक्रमण कपटपूर्ण होता है। कभी-कभी यह शीघ्रतापूर्वक शरीर को अमह्य थकावट के साथ आक्रान्त करता है अथवा ज्वर के साथ हो जाता है। इसमें अरुचि, शरीर में पीड़ा, पैरों में भारीपन और कम-जोरी होती है। पैरों में अथवा चेहरे पर हल्का शोथ होता है। रोगी के हृदयाग्र-

भाग में वेदना होती है और हृदय की गति अधिक होती है। नाड़ी भारी होती है और उसकी गति तीव्र होती है। पैरों में शून्यता होती है। आक्रान्त भाग में रोग के लक्षण कुछ सुधार के साथ महीनों या वर्षों तक बने रह सकते हैं। वह रोगी उसी हालत में अपनी जीविका चलाता रहता है, किन्तु उसकी शारीरिक क्षमता अल्प होती है। यह बीमारी कभी भी गभीर रूप से पुनराक्रमण कर सकती है।

आर्द्र बेरीबेरी में शोथ होना विशेष लक्षण है, जो पैरों के अतिरिक्त चेहरे पर, जाँघ पर और जलीय स्थानों में उभर आता है। हृदय की गति अधिक होती है और श्वास लेने में कठिनाई होती है। चलने में पैरों में दर्द होता है, जिसका कारण पैरों में लैक्टिक एसिड का जमा होना है। ग्रीवा की शिराएँ फैली होती हैं, जिनमें धड़कन स्पष्ट होती है। हृदय बड़ा हो जाता है और गति की गणना के समय नाड़ी में भारीपन महसूस होता है। त्वचा शीत होती है।

शुष्क बेरीबेरी में विशेष प्रकार का शोथ—पॉलीन्यूराइटिस (Polyneuritis) होता है। मांसपेशियाँ ढीली हो जाती हैं। चलना-फिरना मुश्किल पड़ता है। पुराने रोगी छड़ी के सहारे चल पाते हैं या गभीर स्थिति में चारपाई पकड़ लेते हैं। आहार में अपेक्षित सुधार करने पर रोगी की हालत सुधर सकती है। इसके रोगी अचानक ही शोथग्रस्त हो जाते हैं, जिसका कारण अनुपयुक्त आहार होता है, जबकि रोगी के आहार में थियामिन, प्रोटीन और कैलोरी की आपूर्ति नहीं हो पाती है।

चिकित्सा

१ मशीन द्वारा कूटने के बाद साफकर चमकाये हुए चावल के खाने का सर्वथा निषेध करे।

२ रोग का निदान होने के तुरन्त बाद औषध-प्रयोग शुरू करे, क्योंकि इसमें तात्कालिक हृदयगत्यवरोध होने का भय रहता है।

३ रोगी को पूर्णतया विश्राम की मुद्रा में रखना चाहिए।

४ मांसपेशी में ५० मिग्रा० थियामिन का इन्जेक्शन देना चाहिए और यह प्रक्रिया लगातार तीन दिन तक चलाये।

५ तत्पश्चात् प्रतिदिन ३ बार १० मिग्रा० की मात्रा में मुख से देते रहे जब तक कि आरोग्य-लाभ न हो जावे।

६ थियामिन का बेरीबेरी पर अतिशीघ्र प्रभाव होता है, जिससे कुछ ही घण्टों में इस रोग के कष्टकर लक्षण शान्त हो जाते हैं।

पेलाग्रा

(Pellagra)

निदान

यह एक कुपोषणजन्य रोग है। यह उन गरीब किसानों को होता है, जो मक्का जैसे किसी एक ही आहार द्रव्य का प्रयोग करते हैं। सप्तर के उन देशों में यह रोग होता है, जहाँ मक्का ही मुख्य भोजन है। यह राजस्थान, महाराष्ट्र और दक्षिण अफ्रीका में होता है। यह दक्षिण यूरोप, लैटिन अमेरिका, एशिया और भारतवर्ष के कुछ प्रान्तों में होता है।

यह रोग दीर्घकालीन मद्यसेवन से भी होता है, जिसमें वृक्कविकार हो जाता है। जिस आहार में विटामिन बी-कॉम्प्लेक्स की मात्रा अल्प होती है, वह भी पेलाग्राजनक होता है। ऐसे पुराने रोग, जिनमें पाचन-संस्थान की गड़बड़ी से आहाररस का सात्मीकरण ठीक से नहीं हो पाता है, उनमें भी पेलाग्रा होता है।

लक्षण

इसमें रोगी का वजन घट जाता है और अल्पपोषणजनित लक्षणों का प्रादुर्भाव होता है। पेलाग्रा को तीन D's का रोग कहा जाता है। इन्हें—१ डर्मेटाइटिस, २ डायरिया और ३ डर्मेन्सिया कहते हैं।

१ डर्मेटाइटिस (Dermatitis)—त्वचाशोथ, त्वचाप्रदाह—सूर्य की रोशनी में त्वचा पर चकत्ते प्रकट होते हैं एवं त्वचा पर दाह होता है। आक्रान्त त्वचा सामान्य त्वचा से भिन्न दीखती है, जिसमें पहले कुछ लाली और हल्की सूजन होती है एवं खुजली तथा जलन होती है। रोग बढ़ने पर त्वचा में फटन, विदीर्णता, छाव और पपड़ी पड़ना आदि लक्षण होते हैं। पुराने रोग में त्वचा में खुरदुरापन, मोटापन, शुष्कता, परत बनना और भूरा रंग होना ये लक्षण होते हैं।

२ डायरिया (Diarrhoea)—अतिसार—कोई आवश्यक नहीं, कि यह हो ही। किन्तु इसके होने पर भोजन में अरुचि, वमनेच्छा, निगिरणकण्ट और अजीर्ण होता है। मुख का स्वाद खट्टा होता है।

अर्थात् में शोथ होने से पाचनतन्त्र की अव्यवस्था होती है, जिससे शीघ्र पतला होता है और उसमें रक्त और म्यूकस मिला होता है।

३ डर्मेन्सिया (Dermentia)—उन्माद, मनोभ्रम, बुद्धिविभ्रम—मृदु रोग में—शारीरिक तथा मानसिक दुर्बलता चिन्ता, उत्साहहीनता, शिथिलता और मन क्षुब्ध एवं अमन्तुलित होता है। गम्भीर रोग में—प्रलाप के साथ उन्माद के लक्षण होते हैं। चित्त अव्यवस्थित रहता है।

चिकित्सा

१ खाने के लिए ४ से ६ घण्टे के अन्तराल पर निकोटिनामाइड (Nicotinamide) की १०० मिग्रा० की मात्रा देनी चाहिए। इस औषध का नाटकीय प्रभाव होता है, जो २४ घण्टे में दीखता है। त्वचा के चकत्ते गायब हो जाते हैं, जिह्वा पाण्डुरवर्ण और अल्प त्वेदनायुक्त होती है तथा अतिसार बन्द हो जाता है। प्रायः रोगी की मानसिक स्थिति और व्यवहार में भी अन्तर हो जाता है।

२ ज्ञातव्य है, कि प्रोटीन का कम प्रयोग और एमीनोएसिड ट्रिप्टोफैन का अभाव रोग को बढ़ाता है। इसी प्रकार लौह तथा फालेट की कमी से रक्ताल्पता होती है। तीसरा कारण थियामीन या पाइरीडॉक्सिन (Pyridoxine) की कमी है, जिससे रोगी का वजन घट जाता है अतः रोगी को निकोटिनामाइड देने के साथ ही उसके समुचित भोजन की व्यवस्था होनी चाहिए। विशेषकर पर्याप्त मात्रा में प्रोटीन, विटामिन बी-कॉम्प्लेक्स और लौह के योग देना चाहिए। फोलिक एसिड और विटामिन बी का प्रयोग आवश्यक है।

३ किसी भी प्रकार के मद्य का प्रयोग वर्जित है ।

४ गम्भीर रोगों को बेड-रेस्ट दे और शान्त वातावरण में रखे । खासकर जो मानसिक असन्तुलन से ग्रस्त हो, उनकी परिचर्या सावधानी से करे और पूर्ण विश्राम दे ।

५ त्वचा के रोग और अतिसार की चिकित्सा रोग और रोगी की परिस्थिति के अनुसार करनी चाहिए ।

कुपोषण की रोकथाम

(Prevention of Nutritional Deficiency)

(१) प्रति व्यक्ति अन्न की खपत में वृद्धि—अन्न का भरपूर उत्पादन किया जाना चाहिए और अन्नाभाव होने पर पर्याप्त मात्रा में आयात किया जाय । इसके साथ ही यह भी महत्वपूर्ण है, कि बहुसंख्यक जनता काम में लगी रहे, जिससे उनकी आय के विविध स्रोत उपलब्ध हो और उनमें अन्न खरीद कर खाने की क्षमता बनी रहे ।

(२) सन्तति-नियमन—दूसरी महत्वपूर्ण बात यह है कि जनसंख्या-वृद्धि को रोका जाय । चिकित्सक-समुदाय अन्नोत्पादन और आर्थिक विकास की अपेक्षा सन्तति-निरोध के कार्य में अधिक उपयोगी भूमिका अदा कर सकता है ।

(३) पोषण सम्बन्धी प्रशिक्षण और आहार-समृद्धि—यह कार्य दो प्रकार से हो सकता है—(१) यह कि पोषण सम्बन्धी शिक्षा देना और (२) लोगों को स्वास्थ्यवर्धक समृद्ध आहार ग्रहण करने के लिए प्रेरित करना । इसके लिए यह आवश्यक है, कि अन्नोत्पादन बढ़ाने पर अधिक ध्यान देकर कृषि को समुन्नत बनाया जाय और माताओं, शिशुओं, बच्चों तथा वयस्कों में समुचित रूप से आहार पदार्थों के वितरण किये जाने का प्रशिक्षण दिया जाय ।

जहाँ विटामिन्स और खनिज पदार्थों की कमी हो, वहाँ समृद्ध आहार अवश्य देना चाहिए । आहार को समृद्ध (Enriched) बनाने के लिए विटामिन ए और डी का योग देना चाहिए—'Addition of A and D to margarine and iodization of salt are good examples of useful food enrichment'

(४) स्वयंसेवी दलों द्वारा स्वास्थ्य और चिकित्सा-कार्य—बहुत से देश स्कूली बच्चों को पुष्टाहार देते हैं, जो मानवीय सवेदना का उत्तम उदाहरण है । सगर्भा स्त्रियों को लौह के योग और फोलेट (Folate) देना चाहिए । युवावस्था की दहलीज पर पदविन्यास कर रहे बच्चों को विटामिन-डी की अपेक्षित रोगनाशक मात्रा देनी चाहिए । छोटे शिशुओं को धूप में रखने का परामर्श देना चाहिए ।

(५) चिकित्सक का उत्तरदायित्व—चिकित्सक भूतल का जीवनदाता है । उसे स्वास्थ्य-विज्ञानी और चिकित्सक इन दोनों की भूमिका उत्कृष्ट ढंग से निभानी चाहिए, जिससे रोगों का प्रतिषेध और उपचार समुचित रूप में हो सके । उसे वातावरण तथा खाद्यान्न एवं पेयजल के प्रदूषण के निवारणार्थ सचेष्ट होकर जन-सेवकों और प्रशासन को सावधान करते रहना चाहिए ।

तृतीय अध्याय

प्रमुख अन्तःस्रावी ग्रन्थियों के रोग

प्रावेशिक—आधुनिक शारीर-शास्त्रियों ने एक समान कार्य का सम्पादन करने-वाले अनेक अवयवों को एक-एक वर्ग में रखा है और इन वर्गों को संस्थान या सिस्टम (System) कहते हैं। ये संस्थान संख्या में ९ हैं, जैसे—१ अस्थि-संस्थान, २ मांस-संस्थान, ३ पचन-संस्थान, ४ रक्तानुधावन-संस्थान, ५ श्वसन-संस्थान, ६ विसर्ग-संस्थान, ७ अन्तर्ग्रन्थि संस्थान, ८ प्रजनन-संस्थान और ९ नाडी-संस्थान।

यहाँ अन्तर्ग्रन्थि-संस्थान का विवेचन प्रासङ्गिक है।

अन्तर्ग्रन्थि-संस्थान^१

परिचय—इस संस्थान के अन्तर्गत चुल्लिका ग्रन्थि, उपचुल्लिका ग्रन्थि, थाइमस, पिट्यूटरी बाड़ी, पाइनियल बाड़ी, अधिवृक्क, अग्न्याशय, बीजग्रन्थियाँ और प्लीहा आदि अवयवों का समावेश किया जाता है। इन ग्रन्थियों में लालाग्रन्थि एवं यकृत आदि के समान उत्पादित रस का वृद्ध करने के लिए स्रोत नहीं होते, अतः इन्हें निःस्रोत या प्रणाली विहीन ग्रन्थि^२ भी कहते हैं। ये ग्रन्थियाँ अपने स्रावों को सीधे रस या रक्त में छोड़ती हैं। परिणामस्वरूप इनके स्राव (Hormones) रस-रक्त के साथ संचरण करते हुए दूरवर्ती अवयवों और क्रियाओं को भी नियन्त्रित कर सकते हैं। कई ग्रन्थियों के एक से अधिक अन्तःस्राव होते हैं।

अन्तःस्रावी ग्रन्थियों के कार्य

शरीर, मन, बुद्धि, पुरुषत्व तथा स्त्रीत्व के लक्षण आदि का विकास और पोषण, अनेक प्रकार की जीवनोपयोगी स्थिर किंवा तत्कालोचित क्रियाओं का उद्दीपन या अवसादन आदि हैं। इनका समयोग स्वास्थ्य के लिए अनिवार्य है। इन ग्रन्थियों के स्रावों का हीनयोग या अतियोग गंभीर परिणाम लाता है।

अन्तर्ग्रन्थि-संस्थान और नाडी-संस्थान का सामञ्जस्य

ये दोनों ही संस्थान देश-काल-परिस्थिति के अनुसार शरीरावयवों को तत्-तत् कार्य प्रारम्भ करने या छोड़ने, अधिक तीव्र गति से अथवा मन्दगति से करने के आदेश देते हैं, जिसकी प्रक्रिया के स्वरूप में भिन्नता है। अन्तर्ग्रन्थियाँ अपने रसों द्वारा उल्लिखित कार्य करती हैं, अतः उन्हें रासायनिक सन्देशवाहक कहते हैं। और नाडीसंस्थान अपने टेलीफोन के सूत्रों सदृश सूत्रों द्वारा यद्वा कार्य करता है, अतः उसे टेलीफोनिक सन्देशवाहक कहा जाता है।

अपने-अपने अन्तःस्रावी की क्रिया में अन्तःग्रन्थियाँ स्वान्ध को स्थिर रखती हैं, शरीर की पौष्टिकता का नियन्त्रण करती हैं और नाडीमन्दान को अपना कर्म करने में सहायता देती हैं। उनकी क्रिया कभी मद्धमा होती है (जैसे — रक्तग्राहिनियों के अमुक समुदाय का महमा गमोच) और कभी दीपंकालिक होती है (जैसे — अग्नियों की मन्द किन्तु स्थिर पुष्टि) जो अनेक वर्ष पर्यन्त चलती रहती है। एवम् अन्तःस्रावी के प्रमाण की अल्पता या अधिकता के अनुसार क्रिया में मन्दता अथवा तीव्रता होती है।

चुल्लिकाग्रन्थि

(Thyroid Glands)

परिचय—यह महत्वपूर्ण ग्रन्थि ग्रीवा में श्वागपथ (Trachea) के ऊर्ध्वभाग पर स्थित होती है। इसके दो शकु-मदृश खण्ड (Lobe) होते हैं। ये खण्ड एक सेतु से परस्पर मिले होते हैं। श्वागपथ की मध्यरेखा के दोनों ओर एक-एक खण्ड होता है। इसका भार लगभग ३० ग्राम होता है। यह ग्रन्थि पुरुषों की अपेक्षा स्त्रियों में कुछ बड़ी होती है। जब स्त्री रजस्वला होती है या जब वह गर्भवती होती है, तब उसका परिमाण कुछ बढ़ जाया करता है। चुल्लिकाग्रन्थि हमारे स्वास्थ्य लिए एक परमावश्यक अवयव है। उसी के बढ़ जाने को घेंघा रोग (Goitre) कहते हैं। इसका आकार कुछ देशी चूल्हे की तरह होता है। इसी कारण इसका नाम चुल्लिकाग्रन्थि रखा गया है।

चुल्लिकाग्रन्थि के कर्म

१ चुल्लिकाग्रन्थि का अन्तःस्राव थायरोक्सीन (Thyroxine) कहलाता है। यह अन्तःस्राव रक्त में सीधा ही प्रविष्ट होता है और समस्त शरीर में व्याप्त हो जाता है। इसमें आयोडीन अधिक मात्रा में मिलता है। यह स्राव हृदय-फुफ्फुस आदि की क्रियाओं में सहायता करता है। यह शरीर में ऊष्मा की मात्रा का नियन्त्रण करता है।

२ यह ग्रन्थि शरीर के प्रत्येक कोष के धातुपाक (Metabolism) की नियामक है। शरीर के प्रत्येक कोष तथा कोषों के समवाय-समूह से बने प्रत्येक अणु की क्रिया के मूल दहन (अर्थात् उसके अन्तर्गत शक्त्युत्पादक द्रव्य का ओषजन के साथ संयोग) के परिणामस्वरूप कोषों में होनेवाली तापोत्पत्ति का नाम ही धातुपाक है।

३ धातुपाक के दर की नियामिका होने से यह ग्रन्थि शरीर की सर्वक्रियाओं को प्रभावित करती है।

४ चुल्लिकाग्रन्थि के अन्तःस्राव की समता से शरीर और मन दोनों का ही विकास होता है और मन्दता या वृद्धि से अनेक तरह के शारीरिक तथा मानसिक विकार होने की संभावना होती है।

५ चुल्लिकाग्रन्थि वसा के संचयन के लिए आवश्यक है। वसा के ओषजनी-

करण का इस ग्रन्थि से विशेष सम्बन्ध है। इस ग्रन्थि की मन्दक्रियता से व्यक्ति मोटा होता है।

६. चुल्लिकाग्रन्थि खटिक के सवर्तन के लिए भी आवश्यक है।

७ चुल्लिकाग्रन्थि यकृत को शर्कराजन से शर्करा बनाने में सहायता देती है।

८ चुल्लिकाग्रन्थि शरीर में निर्मित होते रहने वाले विपैले पदार्थों को नष्ट करती है।

९ चुल्लिकाग्रन्थि का शरीर की वृद्धि, मन और बुद्धि के विकास तथा जननेन्द्रियों की समुचित वृद्धि से भी सम्बन्ध है।

चुल्लिकाग्रन्थि के स्त्राव का हीनयोग

इस ग्रन्थि के हीनस्त्राव के लक्षणों को दो भागों में बाँट सकते हैं—१ बच्चों में होने वाले लक्षण और २ पूर्ण वय के मनुष्य में दर्शनीय लक्षण।

१ बच्चों की चुल्लिकाग्रन्थि जब अविकसित या रोगाक्रान्त होती है, तो बच्चे की अस्थियाँ पुष्ट नहीं होती, हाथ-पैर छोटे होते हैं, दाँत देर से निकलते हैं, बच्चा समयानुसार खड़ा नहीं हो पाता, शरीर का वर्धन नहीं होता, बच्चा बीना रह जाता है, लिङ्ग (बीज-ग्रन्थि) का विकास मन्द होता है, त्वचा रूक्ष, शुष्क तथा बाल पतनशील और अल्प होते हैं। मासपेशियाँ निर्वल होती हैं। चेहरा पीला रहता है। आयु के साथ शरीर नहीं बढ़ता है। उनकी बुद्धि का विकास नहीं होता तथा मानसिक विकास कुण्ठित हो जाता है, जिससे ऐसे बच्चे जड़-मन्द बुद्धि या मूढ़ (Idiot, stupid) होते हैं। आँखें सूजी रहती हैं, नासावश चपटा हो जाता है, कन्धों पर मेद की मोटी तह बैठ जाती है, पेट फूल जाता है और नाभि उभर आती है।

बच्चों में इस रोग की संभावना होती ही उन्हें आयोडीन आदि तथा अन्य समृद्ध आहार देकर स्वस्थ, पुष्ट शरीर वाला और बुद्धिसंपन्न बनाने का प्रयास कर उनके जीवन को सार्थक बनाये। ऐसे बच्चों को यदि दूसरे प्राणियों की चुल्लिकाग्रन्थि का स्त्राव दिया जाये, तो उनमें चमत्कारपूर्ण परिवर्तन दृष्टिगोचर होने लगते हैं। उनके शरीर और मन का पुन विकास शुरू हो जाता है, और वे बुद्धिशाली बन जाते हैं।

२ पूर्ण वय के मनुष्यों में भी चुल्लिकाग्रन्थि की क्रिया मन्द पड़ जाने पर मूढ़ता आ जाती है, हाथ-पैर और गले में वेढील तरीके की सूजन हो जाती है। त्वचा रूक्ष हो जाती है, बाल झड़ जाते हैं और उसका स्वभाव आलसी हो जाता है। मानसिक अवसाद के कारण वे न किसी प्रसङ्ग में निर्णय ले पाते हैं, न किन्हीं प्रश्नों का यथासमय उत्तर दे पाते हैं, इस प्रकार वे मानसिक दृष्टि से पिछड़ जाते हैं।

ऐसे वयस्क जनो को चुल्लिकाग्रन्थि-सत्त्व का प्रयोग कराया जाय, तो वे पुन यथास्थिति में हो जाते हैं। उनके बाल जम जाते हैं और शनैः शनैः उनका शारीरिक एवं मानसिक धरातल सन्तुलित हो जाता है।

चुल्लिकाग्रन्थि के स्त्राव का अतियोग

जब चुल्लिकाग्रन्थि अधिक सक्रिय होती है, तो शरीर और मन की चेष्टायें बढ़ जाती हैं। हृदय की गति, जो सामान्यतः प्रति मिनट ७०-७५ रहती है, यह ९०, १००, १४० या १६० तक होने लगती है। अंगुलियों की घमनियों में भी फड़कन आनानी से प्रतीत होने लगती है। आँखें आगे की ओर निकल आती हैं और पलकों आँखों को ठीक से नहीं ढँक पाती। ग्रन्थि का परिमाण बढ़ जाता है, हाथ कांपने लग जाते हैं, कमजोरी बढ़ जाती है और मन्द-मन्द ज्वर रहने लगता है। रोगी अधीर होता है, चिड़चिड़ा हो जाता है। उसे पनीना अधिक होता है, त्वचा आर्द्र रहती है और रक्त में शर्करा का प्रमाण नम में कुछ अधिक हो सकता है।

बहिर्नैत्रगलगण्ड—किसी-किसी मनुष्य को चुल्लिका के कार्याधिनय के परिणाम-स्वरूप गलगण्ड के अतिरिक्त नेत्र-बुद्बुद के बाहर उभर जाने का रोग अर्थात् बहिर्नैत्रगलगण्ड हो जाता है। उस ग्रन्थि के प्रकोप से तापाधिनय होने पर रोगी उष्ण ऋतु के कष्ट को नहीं सहन कर पाता और इसके विपरीत चुल्लिका की मन्दकर्मता की स्थिति में रोगी को शीत के प्रति अनहिष्णुता हो जाती है।

ज्ञातव्य है, कि चुल्लिकाग्रन्थि के अन्तःस्त्राव (थायरॉक्सिन—Thyroxin) का प्रधान द्रव्य आयोडीन है, जो थायरॉसीन नामक एमाइनो एसिड के साथ मिलकर इस अन्तःस्त्राव को बनाता है। खाद्य पदार्थों में जब आयोडीन की मात्रा कम होती है अथवा उचित मात्रा में होने पर भी जब ग्रहणी में उसका शोषण या धातुओं में उपयोग सही ढंग से नहीं हो पाता तब थायरॉसीन की मन्दता होकर शारीर-मानस विकार या गलगण्ड होता है।

पीने के पानी में थोड़ा आयोडीन मिला देने से आहार में आयोडीन का समयोग होकर, उसकी कमी से होनेवाले विकार ठीक हो जाते हैं। दूध में, प्याज में और गाजर में आयोडीन की पर्याप्त मात्रा होती है, अतः इनका प्रयोग भी लाभप्रद है।

चुल्लिकाग्रन्थि के स्त्राव का अतियोग (प्रकोप) होने पर ग्रन्थि का कुछ भाग शस्त्रकर्म से निकाल देने पर तज्जन्य विकार शान्त हो जाते हैं।

उपचुल्लिका-ग्रन्थि

(Parathyroid Gland)

परिचय—ये छोटी-छोटी ग्रन्थियाँ ३ इंच लम्बी होती हैं और चुल्लिका-ग्रन्थि के पार्श्विक खण्डों के पिछले किनारों से लगी रहती हैं। ये ग्रन्थियाँ दो दाईं ओर दो बाईं ओर लगी रहती हैं।

उपचुल्लिका के कर्म

इन ग्रन्थियों का कार्य रक्त तथा अन्य धातुओं के द्रवभाग में कैल्सियम के संचयन को ठीक रखना है। उपचुल्लिका का अन्तःस्त्राव, कैल्सियम या सुधा के सञ्चयस्थानों (अस्थि एवं रक्त आदि द्रव धातु) में सुधा के कणों की समता रखता

हुआ नाडी तथा मास धातु के कर्म के साम्य का नियमन करता है। जब उपचुल्लिका का कार्य ठीक नहीं होता, तो व्यक्ति का आकार छोटा होता है। अस्थियाँ पतली और कमजोर होती हैं और शीघ्र टूट जाती हैं और टूटने पर शीघ्र जुटती नहीं हैं। ये ग्रन्थियाँ वसा के व्यय को कम करती हैं, जिससे शरीर में वसा अधिक इकट्ठी होती है।

उपचुल्लिका के अन्तःस्राव का हीनयोग

उपचुल्लिका की मन्दता के कारण शरीर में कैल्सियम या सुधा के सर्वतत् की कमी से नाडी तथा मास-संस्थान क्षुब्ध हो जाते हैं। इन ग्रन्थियों के विकार के कारण शरीर में खटिक की कमी हो जाती है और शरीर में उद्वेगन के वेग होते हैं। क्रमशः ये वेग तीव्र होकर आक्षेप (कन्वल्सन्स—Convulsions) का रूप धारण कर लेते हैं। पेशियों में स्तब्धता होने लगती है और सकोच होने लगता है। उपचुल्लिका-ग्रन्थि के अभाव अथवा अकर्मण्यता से हाथ और पैरों की मासपेशियों के सकोच तथा नाडियों और मासपेशियों की क्षुब्धता को टिटनेस (Tetanus) के सदृश होने के कारण टिटैनी (Tetany) रोग कहते हैं। जिसमें ऐच्छिक पेशियों का दौरे के रूप में सकोच होने लगता है। ये दौरे मासपेशियों से सम्बद्ध नाडियों पर जरा सा दबाव पड़ने पर उत्पन्न हो जाते हैं।

टिटैनी के लक्षण

यह रोग अकस्मात् पहले हाथों और पैरों में होता है, फिर जघाओं में चला जाता है। बाहु की समस्त मासपेशियाँ केवल पोरों को छोड़कर मुड़ जाती हैं। अँगूठा हथेली की ओर प्रथम जोड़ पर मुड़ा रहता है और दूसरे जोड़ पर फैला रहता है। अगुलियाँ पहले जोड़ पर अन्दर को मुड़ती हैं और दूसरे एवं तीसरे जोड़ पर सीधी रहती हैं। बाहु कलाई और कोहनी पर मुड़ी रहती हैं तथा छाती पर आती हैं। इसी प्रकार पैरों की सन्धियाँ भी मुड़ी रहती हैं। जब रोग का वेग अधिक होता है, तो सारा शरीर ही अन्दर की ओर मुड़ जाता है।

यह रोग वेग के रूप में होता है। कभी यह वेग कुछ मिनट तक रहता है और कभी-कभी कुछ घण्टे अथवा कुछ दिन रह जाता है। वेग धीरे-धीरे शान्त होता है और पुनः अनिश्चित समय के बाद होता है।

चिकित्सा

कैल्सियम के योग—कैल्सियम लैक्टेट कैल्सियम ग्लूकोनेट आदि तथा प्रवाल भस्म, कपर्दिका भस्म आदि का प्रयोग करना चाहिए। साथ ही एक्स्ट्रैक्ट पैराथायराइड का आवश्यक रूप से प्रयोग करना चाहिए। इन प्रयोगों को पर्याप्त समय तक चालू रखना चाहिए।

उपचुल्लिका के अन्तःस्राव का अतियोग

उपचुल्लिका के अन्तःस्राव के अतिमात्रा में निकलने के कारण रक्त में सुधा के अणुओं (आयनों) की संख्या बढ़ जाती है, जिसके परिणामस्वरूप नाडीसंस्थान

का सामुदायिक अवसाद (Depression), तन्द्रा (Drowsiness), मासपेशियों की मृदुता, भूच्छा आदि लक्षण होते हैं।

इसके उपचारार्थ शरीर में सुधा की मात्रा को समता स्थापित करना चाहिए।

उपवृक्क

(Adrenal, Suprarenal)

परिचय—शरीर में दो उपवृक्क ग्रन्थियाँ होती हैं। एक-एक ग्रन्थि प्रत्येक वृक्क पर टोपी की भाँति चढ़ी रहती हैं। प्रत्येक उपवृक्क ग्रन्थि दो-दो अन्तःस्रावी ग्रन्थियों का समुदाय है। इसके दो भाग हैं—१ अन्तःस्थ भाग और २ बाह्य भाग। ग्रन्थि को मध्य में काटने में दोनों ग्रन्थियों की पृथक् स्थिति देखी जा सकती है। मध्य के भाग को उपवृक्क-मध्य और चारों ओर के आवरण को उपवृक्क-वल्क कहते हैं। एव अन्तःस्थ भाग को मध्य और बाह्य भाग को वल्क कहते हैं। मध्य और वल्क दोनों ग्रन्थियों के अन्तःस्राव तथा कर्म भिन्न-भिन्न हैं।

कर्म—बाह्य भाग का कार्य वसा को जमा करना है, जिसके कारण बाह्य जननेन्द्रियाँ बढ़ जाती हैं। चार वर्ष के बालक की जननेन्द्रियाँ १४ वर्ष के बालक के समान हो जाती हैं और वृद्ध पर बाल उग आते हैं।

अन्तःस्थ भाग का कार्य रक्तभार को अधिक करना और अनैच्छिक मासपेशियों को उत्तेजित करना है। इससे यकृत में शर्कराजन से शर्करा बनाने की शक्ति भी बढ़ जाती है। इस भाग से एक सार निकलता है, जिसे एड्रीनलीन (Adrenalin) कहते हैं। यह पिङ्गल नाडीमण्डल का उत्तेजक है। एव इसके इन्जेक्शन से रक्तभार बढ़ जाता है और धमनियाँ संकुचित हो जाती हैं।

उपवृक्क के अन्तःस्राव का हीनयोग

ग्रन्थि की विकृति अथवा अन्य किसी कारण से जब इस ग्रन्थि का स्राव कम होता है, तब मनुष्य का शरीर श्याववर्ण का हो जाता है, उसकी मासपेशियाँ शिथिल हो जाती हैं और हृदय की गति मन्द हो जाने से रक्त का प्रवाह ठीक नहीं रहता। उत्साह मन्द हो जाता है और प्रजनन-अवयव पर भी विचित्र प्रभाव होता है।

विकृति—इस ग्रन्थि की विकृति के कारण छोटे लड़कों की जननेन्द्रियाँ बहुत बड़ी हो जाती हैं। तरुण स्त्रियों में पुरुषत्व के चिह्न, जैसे—मूँछों की रेखा फूट जाना, स्तनों का छोटा हो जाना, भगशिश्निका का बड़ा हो जाना, इत्यादि लक्षण होते हैं।

उपवृक्क के अन्तःस्राव का अतियोग

भय खाने या क्रोध करने से इस स्राव की बड़ी मात्रा रक्त में मिल जाती है, परिणामस्वरूप हृदय की गति तीव्र हो जाती है, श्वासोच्छ्वास तेज हो जाता है, रक्त का दबाव (Blood pressure) बढ़ जाता है, रोंगटे खड़े हो जाते हैं, नेत्र की

पुतली फैल जाती है, रक्त में ग्लूकोज की मात्रा बढ़ जाती है, जिसका उद्देश्य मासपेशियों को विशेष पोषण पहुँचाना होता है।

थाइमस (Thymus)

परिचय—इस ग्रन्थि का कुछ भाग वक्ष में उरोस्थि के पीछे और कुछ ग्रीवा के नीचे के भाग में रहता है। बच्चों में यह ग्रन्थि बड़ी होती है। यह बालकों की १४-१५ वर्ष की आयु होने तक बढ़ती रहती है और फिर धीरे-धीरे छोटी होने लगती है। नवजात शिशु में इसका भार १३ से २७ ग्राम तक और ११ से १५ वर्ष के बीच ३७ से ५२ ग्राम तक होता है। इसके पश्चात् भार कम होने लगता है। यहाँ तक कि ६५ वर्ष की आयु में केवल ६ ग्राम तक रह जाता है। ग्रन्थि का रंग गुलाबी मायल घूसर होता है। ग्रन्थि की लम्बाई २½ इंच और चौड़ाई १ इंच के लगभग होती है। इस ग्रन्थि के दो खण्ड होते हैं—१ दाहिना और २ बायाँ।

कर्म—थाइमस का अन्तःस्राव शरीर के पोषण और परिपूर्णता में उपयोगी है। स्त्री और पुरुष दोनों में बीजग्रन्थियों के विकास को रोकती है। इन ग्रन्थियों पर इसके दमन का परिणाम यह होता है, कि उतने काल में शरीर सपूर्ण रूप में पुष्ट हो जाता है।

यह ग्रन्थि खटिक (कैल्सियम) सम्मेलनों के आत्मीकरण में और वसा के कम व्यय होने में सहायता देती है।

विकृति—इसके निकाल डालने या विकृत होने से व्यक्ति का कद छोटा हो जाता है और वह दुबला हो जाता है।

पोषणिका-ग्रन्थि (Pituitary Gland)

परिचय—इसे हाइपोफिसिस (Hypophysis) भी कहते हैं। यह ग्रन्थि मस्तिष्क के तल भाग में स्थित होती है। यह आज्ञाकन्द (Thalamas) के नीचे जतूकास्थि के पोषणिका खात में एक वृन्त द्वारा लटकी होती है। यह ग्रन्थि दो अन्तःस्रावी ग्रन्थियों का समुदाय है। दोनों ग्रन्थियों की सूक्ष्म रचना, अन्तःस्राव तथा उनके कर्मों के भेद के अतिरिक्त गर्भ में इनका मूल भी भिन्न होता है। इसके चार भाग हैं, जिसमें दो मुख्य हैं—१ अग्रिम खण्ड तथा २ पश्चिम खण्ड। दोनों ग्रन्थियाँ मिलकर केवल मटर जितनी होती है, परन्तु इनके अन्तःस्रावों की संख्या अधिक होती है। इनके स्राव अन्य अन्तःग्रन्थियों के स्रावों के उद्दीपक होने से इसे सर्वाध्यक्ष (Master gland) कहा जाता है।

अग्रिमखण्ड के अन्तःस्राव और उनके कार्य

१ वृद्धिकारक अन्तःस्राव—यह अस्थियों की वृद्धि और पुष्टि करता है।

२ बीजग्रन्थि-प्रवर्तक अन्तःस्त्राव (Gonado-tropic hormone)—ये दो हैं — एक से पुरुषों में पुर्वीजों की क्रमपुष्टि होती है, दूसरे से अन्त शुक्र का उद्दीपन होता है। स्त्रियों में एक बीजपुट की पुष्टि का तथा दूसरा बीजपुटकिण की पुष्टि का उद्दीपक है।

३ दुग्धप्रवर्तक अन्तःस्त्राव (Lactogenic hormone)—इससे स्तनग्रन्थियों में दुग्ध की उत्पत्ति होती है और क्षरण होता है।

४ चुल्लिकाप्रवर्तक अन्तःस्त्राव—इससे चुल्लिकाग्रन्थि की पुष्टि होती है।

५ परिचुल्लिकाप्रवर्तक अन्तःस्त्राव—इससे परिचुल्लिका की पुष्टि होती है।

६ उपवृक्कवल्कप्रवर्तक अन्तःस्त्राव—इससे उपवृक्कवल्क का पोषण होता है।

७ धातुपाकप्रवर्तक अन्तःस्त्राव—इसका योगदान वसा एवं कार्बोहाइड्रेट्स के धातुपाक में है।

८ मूत्रल अन्तःस्त्राव—यह मूत्रमार्ग के उदकक्षय को नियन्त्रण में रखता है।

पश्चिम खण्ड के अन्तःस्त्राव और उनके कार्य

इस खण्ड में जो अन्तःस्त्राव होता है, उसमें गर्भाशय, मूत्राशय, वृहदन्त्र आदि अंगों के अनैच्छिक मांस को सिकोड़ने की शक्ति होती है। अतएव इस प्रसिद्ध सत्त्व पिट्युट्रीन का प्रयोग, प्रसवकाल में गर्भाशय के सकोच को बढ़ाने के लिए बहुत पहले से होता आया है।

१ रक्तभारवर्धक अन्तःस्त्राव—इसे पिट्रोसिन (Pitrossin) कहते हैं।

२ मूत्र-संग्रहणीय अन्तःस्त्राव—पिट्युट्रीन की सूचीवस्ति से मूत्र का प्रमाण कम होता है।

३ गर्भप्रवर्तक अन्तःस्त्राव—इससे गर्भाशय के मांससूत्रों पर सकोचक क्रिया होती है।

४ अन्य रेखाशून्य मांससूत्रों पर क्रिया—पोषणिका ग्रन्थि के सत्त्व का अन्त्र आदि रेखाशून्य मांससूत्रों पर भी सकोचक प्रभाव होता है।

पोषणिकाग्रन्थि के अन्तःस्त्राव का हीनयोग

१ इसके अन्तःस्त्रावों की न्यूनता होने पर गर्भधारण, प्रजनन और पोषण की क्रियाओं में विकृति होती है।

२ गर्भावस्था में पोषणिका के अग्रिम खण्ड के कम काम करने से भ्रूण की अस्थियाँ ठीक-ठीक नहीं बनती। शाखाओं की अस्थियाँ विकसित नहीं होती और छोटी हो जाती हैं, जिससे पुरुष वामन (Dwarf) हो जाता है।

३ जन्मोत्तर और यौवनारम्भ के पहले अग्रिम खण्ड के काम न करने पर निम्नलिखित विकृतियाँ होती हैं—

(क) वीनापन के साथ-साथ शरीर स्थूल हो जाता है और जननेन्द्रियाँ नहीं बढ़ती हैं। ऊँचाई कम होती है तथा मोटापन अधिक होता है, विशेषकर वसा श्रोणिप्रदेश एवं ग्रीवा में एकत्र होती है। बच्चों का शारीरिक और मानसिक

विकास स्थगित हो जाता है। उसकी अस्थियाँ कमजोर होती हैं। यौवन के आगमनकाल में पुरुष में शुक्रकीट नहीं बनते और स्त्री में रजोदर्शन नहीं होता। कभी-कभी अण्डकोष तक नहीं उतरते हैं।

(ख) बीजापन होने पर जननेन्द्रियो का विकास अल्प होता है, किन्तु मोटापा नहीं होता।

(ग) वामन तीन-चार फुट के होते हैं, जो दो प्रकार के देखे जाते हैं—

(१) इनमें विरूपता नहीं होती, परन्तु प्रजनन की दृष्टि से बाल रह जाते हैं, इनमें रूप, शील-स्वभाव और बुद्धि में विकास परिलक्षित होता है। बृहण चिकित्सा करने से कुछ सफलता मिलने की आशा होती है।

(११) दूसरे प्रकार के वामन मेदस्वी, निद्रालु, और मेद का सचय स्त्रीतुल्य स्थानों पर होने से एकदम बुद्धिहीन कन्या जैसे लगते हैं।

४ यौवनावस्था आने के पश्चात् पोषणिका ग्रन्थि के अग्रिम खण्ड के काम न करने से एक प्रकार की स्थूलता आ जाती है और व्यक्ति आलसी, सुस्त, निद्रालु तथा अल्पश्रम से थक जानेवाला होता है। उसके प्रजनन अवयव उचित रूप से विकसित नहीं होते। दाढ़ी, मूँछ, स्तन आदि पर्याप्त रूप में प्रकट नहीं होते।

५ पोषणिका के अग्रिम खण्ड के नाश का परिणाम—किसी भी कारण से पोषणिका के नाश या उसकी निष्क्रियता से शरीर का सारा ही ढाँचा चरमरा जाता है, क्योंकि इस स्थिति में अन्य ग्रन्थियों के प्रवर्तक अन्तःस्राव की क्षीणता हो जाती है। असमय में ही बाल सफेद हो जाते हैं या झड़ जाते हैं, त्वचा में झुर्रियाँ पड़ जाती हैं, त्वचा फिकुड़ जाती है शरीर के बाह्य तथा आन्तरिक अवयवों का ह्रास हो जाता है, बीजग्रन्थियाँ क्षीण होती हैं, पुसत्व-नाश, बन्ध्यता, मानस-मन्दता, अस्थि-भंगुरता, शिरा-शैथिल्य एवं मूर्च्छा आदि उपद्रव होते हैं।

पोषणिका-ग्रन्थि के अन्तःस्राव का अतियोग

१ गर्भाविस्था में इस ग्रन्थि के अग्रखण्ड के अधिक कार्य करने से अस्थियों के लम्बे होने से शरीर बड़ा हो जाता है। विवर्धमान बच्चों के हाथ-पैर और जबड़े की अस्थियाँ अधिक बढ़ जाती हैं, जिससे देखने से वे 'दानवकाय' (Gigantic) प्रतीत होते हैं। उनके हृदय तेजी से धड़कते हैं, रक्त का दबाव बढ़ जाता है और शरीर के ऊर्ध्व भाग में मेद के स्तर जमने लगते हैं।

२ अधिक विचित्र बात यह होती है, कि इस ग्रन्थि की विकृति के परिणाम-स्वरूप स्त्रियों में पुरुषों के और पुरुषों में स्त्रियों के गौण जातिसूचक चिह्न प्रकट होते हैं, जैसे—स्त्रियों को मूँछें आने लगती हैं, रजोधर्म बन्द हो जाता है, कण्ठ कर्कश होने लगता है और स्तन सकुचित होकर छोटे हो जाते हैं। इसके विपरीत पुरुष की आवाज कोमल हो जाती है, दाढ़ी-मूँछ बहुत कम रह जाती हैं, स्तन बड़े हो जाते हैं और जननेन्द्रियाँ शिथिल होकर मेद से ढँक जाती हैं।

३ शरीर की पूर्ण वृद्धि होने के बाद अग्रगुण्ड के अधिक कार्य करने से जो रोग होता है, उसे प्रान्तवृद्धि या एक्रोमेगाली (Acromegaly) कहते हैं। इसमें मुख के नीचे के भाग तथा हाथ-पैर पर विशेष प्रभाव होता है। हाथ-पैर, नीचे का जबड़ा और चेहरे की अस्थियाँ बड़ी हो जाती हैं। नासिका स्थूल हो जाती हैं, गण्डास्थियाँ उभर आती हैं, जबड़े बहुत बड़े हो जाते हैं। हाथ-पैर विशाल हो जाते हैं। इन अवयवों के मृदु भाग भी स्थूल होकर मुख तथा शाखाओं की परिधि को बढ़ा देते हैं। ये दानवकाय व्यक्ति ७-८ फुट ऊँचे होते हैं।

अग्न्याशय या पलोम

(Pancreas)

परिचय—अग्न्याशय एक उभयतः स्रावी ग्रन्थि है। यह ग्रन्थि उदर की पिछली दीवार में लगी होती है। उसकी आकृति पिस्तौल जैसी होती है। पलोम का दाहिना भाग मोटा होता है और शिर कहलाता है, बायाँ भाग पतला होता है और उसको पुच्छ कहते हैं। शिर और पुच्छ के बीच का भाग ग्रन्थिका गात्र है। शिर पक्वाशय के घेरे में रहता है एवं पुच्छ का निरा प्लीहा से मिला होता है। पलोम के सामने अनुग्रन्थि वृहदन्त्र और आमाशय रहते हैं, उसके पीछे अधोगा महाशिरा, महाधमनी, बायें उपवृक्क का कुछ भाग, बायाँ वृक्क और प्लीहा रहते हैं। ग्रन्थि का भार ६० से १०० ग्राम तक होता है। उसकी लम्बाई ५ से ६ इंच तक होती है। इसमें प्रणालियाँ होती हैं, परन्तु ये ग्रन्थियाँ ऐसी रस भी बनाती हैं जो प्रणालियों द्वारा नहीं निकलते, प्रत्युत मीधे रक्त में पहुँच जाते हैं।

कर्म—अग्न्याशय के 'लैङ्गर-हैन्स के द्वीप' नामक कोप-पुञ्ज एक पदार्थ बनाते हैं, जिसका नाम इन्स्युलीन (Insulin) रखा गया है।

भोजन के अनन्तर कार्बोहाइड्रेट जठराग्नि से परिपक्व होकर विभिन्न शर्कराओं के रूप में परिणत हो रक्त में मिश्रित हो जाते हैं। मुख्यतया इन्स्युलीन की क्रिया से इनका दहन या सञ्चय होता है, किंवा ये दो उपयोग होने पर भी बचे रहें, तो मूत्रमार्ग से बाहर निकाल दिये जाते हैं। इसी से कभी-कभी अति प्रमाण में मधुर द्रव्यों के सेवन से मूत्र में कुछ शर्करा की मात्रा प्राप्त होती है।

दहन के कार्य में प्रयुक्त या सञ्चित शर्करा की अपेक्षा क्षुद्रान्त्र द्वारा शोषित शर्करा का प्रमाण अधिक हो, तो रक्त में शर्करा की वृद्धि होती है। यह स्थिति अग्न्याशय के विकृत होने से इन्स्युलीन की क्षीणता (स्राव की अल्पता) होने पर होती है। इन्स्युलीन का क्षय होने से शोषित शर्करा का यथावत् उपयोग नहीं हो पाता, जिससे रक्त में शर्करा का प्रमाण बढ़ जाता है। मधुर द्रव्यों का अतियोग होने पर किंवा यकृत में ग्लायकोजन का भराव होने पर भी यह स्थिति होती है। रक्त में शर्करा के आधिक्य को मधुररक्त (Hyperglycaemia) कहते हैं।

मधुररक्त के परिणामस्वरूप क्षौद्रमेह या मधुमेह होता है, जिसमें मूत्र में शर्करा की मौजूदगी रहती है। इन्स्युलीन की क्षीणता होने पर रक्त में शर्करा का प्रमाण

बढ़ जाता है, जिससे वृक्कीय देहली (रक्त में शर्करा का प्रमाण ०.१ से ०.२० प्रतिशत होना) का अतिक्रमण होने से मूत्र में शर्करा निकलती है ।

मूत्र में शर्करा निकलने के परिणामस्वरूप उदकमेह या बहुमूत्र होता है । शर्करा घन रूप में बाहर नहीं निकल सकती, वह जल में विलीन होकर ही बाहर जा सकती है । ऐसी स्थिति होने पर शर्करा स्वभावतः पर्याप्त मात्रा में जल को साथ ले लेती है, जिससे क्षौद्रमेह के साथ उदकमेह भी हो जाता है ।

जल के अधिक निर्गमन से धातुओं को विशेष प्रमाण में जल की आवश्यकता का अनुभव होता है, जिसकी आपूर्ति के लिए जल की आकांक्षा होती है । पिपासा क्षौद्रमेह का प्रमुख लक्षण है ।

पिपासा के साथ क्षौद्रमेह का एक लक्षण क्षुधाधिक्य भी है । इन्स्युलीन की क्षीणतावश अवयवों में शर्करा के उपयोग की शक्ति भले न हो, उसकी आवश्यकता तो उन्हें रहती ही है और यह वात अतिक्षुधा के रूप में प्रकट होती है ।

क्षौद्रमेह का एक अन्य उपद्रव है—दुर्बलता । होता यह है कि रक्त में शर्करा का प्रमाण न्यून होने से यकृत स्वभावतः पूर्वसञ्चित ग्लायकोजन को द्राक्षाशर्करा के रूप में परिवर्तित कर रक्त में भेजता है । उसके भी मूत्रमार्ग द्वारा निकल जाने से अन्ततः यकृत धातुओं के प्रोटीन को ही द्राक्षाशर्करा के रूप में परिणत कर अवयवों को पहुँचाता है । परिणाम यह निकलता है, कि शरीर के अवयव प्रोटीन के हीनयोग से होनेवाले दीर्बल्य के पात्र बन जाते हैं ।

विकृति—अग्न्याशय की विकृति जीर्ण शोथ होने से अथवा यक्ष्मा के कारण होती है । कुछ में जन्मजात विकृति भी होती है ।

उपचार

इन्स्युलीन की सूचीवस्ति से क्षौद्रमेह का कारण नष्ट होने से उक्त लक्षणों का ह्रास हो जाता है । लक्षणों के अपुनरावर्तन के लिए प्रतिदिन एक बार इसकी सूची दी जाती है । मिरा में सूचीवस्ति का परिणाम कुछ ही मिनटों में होता है, परन्तु आधे से एक घण्टे में नष्ट भी हो जाता है और पुनः रक्त में शर्करा की वृद्धि हो जाती है । त्वचा में देने से शोषण मन्द होने के कारण परिणाम देर से किन्तु कुछ स्थायी होता है । अतः एव यह सूचीवस्ति त्वचा में ही दी जाती है ।

इन्स्युलीन अग्न्याशय के सत्त्व के रूप में प्राप्त होता है, यह एक प्रोटीन है । स्निग्ध आहार से अग्न्याशय में इन्स्युलीन का प्रमाण बढ़ जाता है । यह आमाशय रस की वृद्धि करता है ।

बीज-ग्रन्थियाँ : वृषण और अन्तःफल

वृषण ग्रन्थियाँ

वृषण और अन्तःफल अग्न्याशय के समान उभयतः स्त्री ग्रन्थियाँ हैं । इनके बहिःस्त्राव क्रमशः पृथ्वीज और स्त्रीबीज है । वृषण-ग्रन्थियों के अन्तःस्त्राव को अन्तःशुक्र (पेरीएण्ड्रीन Perandrine) कहते हैं ।

अन्तःशुक्र का कार्य—इसका कार्य अन्य जननावयवों की पुष्टि तथा उनके प्राकृत कर्मों का परिरक्षण और पुरुषों में श्मश्रु आदि लिङ्गद्योतक बाह्य चिह्नों का उत्पादन और रक्षण है। वृषण-ग्रन्थियों की अत्यन्त वारीक तह (सेक्सन—Section) काटकर अणुबीक्षण के नीचे देखें, तो यत्र-तत्र कोषों के अनेक स्तरों से बनी नलिकाएँ तथा नलिकाओं के अन्तरावर्ती स्थानों में अन्य प्रकार के कोष बिखरे हुए दिखलाई देंगे। ये नलिकाएँ पुत्रीजोत्पादक स्रोत (सेमनीफेरस ट्यूब्यूलस—Semiferous tubuls) हैं तथा अन्तरवर्ती कोष अन्तःशुक्र की उत्पत्ति करते हैं।

बाह्य लिङ्गद्योतक चिह्न (Secondary sex characters)—सामान्यतः तारुण्य की वय मन्धि वेला में—लगभग चौदह वर्ष में सोलह वर्ष की वय में एक ओर वृषणों में पुत्रीजों का प्रादुर्भाव एवं परिपक्वता तथा लिङ्ग की दृष्टि से परिपूर्णता होती है, दूसरी ओर कई चिह्न प्रकट होते हैं, जिन्हें बाह्य लिङ्गद्योतक चिह्न कहते हैं, जैसे—पुरुषों में इस काल में शिश्नप्रदेण और मुख पर रोमोत्पत्ति होती है, स्वर गम्भीर हो जाता है और पुरुषोचित दरांनीयता स्पष्ट हो जाती है। पशुओं में सींग निकलना, कलगी फूटना आदि लक्षण होते हैं।

तारुण्य के पूर्व लड़के को यदि पण्ड बना दिया जाये, तो उसमें पुरुषत्व के चिह्नों का प्रादुर्भाव नहीं होता। स्वर नहीं बदलता, श्मश्रु तथा शरीर में अन्यत्र तारुण्य के कारण उगनेवाले बाल बहुत थोड़े उगते हैं, शरीर का सहनन (बनावट) पुरुषोचित नहीं होती, अण्ड, शुक्राशय तथा पौरुष-ग्रन्थि क्षीण हो जाते हैं, शिश्न का यथावत् विकास नहीं होता, पुरुष जैसी घृष्टता और प्रगल्भता नहीं होती; क्रियाशीलता अल्प होती है और व्यक्ति प्रायः मेदस्वी हो जाता है। कभी-कभी अस्थियों की पुष्टि भी अधिक होती है, जैसे—हिजडों के पैर प्रायः लम्बे होते हैं।

अन्तःशुक्र मूलतः वृषणों में ही बनता है, उत्पश्चात् उसका धातुपाक होकर विभिन्न द्रव्य बनते हैं, जो मूत्रमार्ग से क्षरित होते हैं। इन धातुपक्व (मेटाबोलाइट—Metabolite) द्रव्यों को एण्ड्रोजेन (Androgens) कहते हैं।

अन्तःशुक्र और एण्ड्रोजेन की सूचीवस्ति के परिणाम

१. जननावयव—अण्डकोष, शुक्राशय, शुक्रवद् स्रोतों के विभिन्न भाग, पौरुष-ग्रन्थि, शिश्नमूल-ग्रन्थि एवं शिश्न की पुष्टि तथा कर्म-सामर्थ्य।

२. केश या रोम—दाढ़ी, मूँछ आदि का पुरुषोचित प्रादुर्भाव।

३. मेदोग्रन्थि—त्वचा की मेदोग्रन्थियों का अन्तःशुक्र से सम्बन्ध है। इन ग्रन्थियों का तारुण्योदय काल में शोथ होता है, जिससे मुँहासे निकलते हैं।

४. त्वचा का वर्ण—यौवन आने पर त्वचा में दृढता, अधिक गुलाबी रंग और रंग या वर्ण गहरा होता है।

५. स्वर—अन्तःशुक्र के प्रयोग से स्वर गम्भीर और भारी हो जाता है।

६. अस्थि—अन्तःशुक्र के सेवन से अस्थियों की वृद्धि होती है, कदाचित् नहीं भी होती है।

७ मांसपेशियाँ—अन्त शुक्र के प्रभाव के कारण ही पुरुषों की मांसपेशियाँ स्त्रियों की अपेक्षा पुष्ट और सशक्त होती हैं।

८ धातुपाक—अन्त शुक्र के कारण नाइट्रोजन, सोडियम, पोटैशियम, निरिन्द्रिय प्रस्फुरक तथा क्लोराइड मल रूप में शरीर से बाहर नहीं जा पाते। अन्त-शुक्र के प्रयोग से धातुपाक की क्रिया ५ में १५ प्रतिशत बढ़ जाती है, भार में वृद्धि होती है। रक्तकण और रक्तरञ्जक भी बढ़ते हैं।

वृषणग्रन्थियों के अन्त स्राव को अन्त शुक्र नाम दिया गया है।

अन्तःफल और अपरा

वृषणों के समान अन्त फल भी उभयतः स्रावी ग्रन्थि है। पोषणिका ग्रन्थि के दो पृथक् अन्त स्रावों की प्रेरणा से अन्त फल के भी अन्त और वहि स्रावों का प्रादुर्भाव होता है। वहि स्राव स्त्रीबीज है।

अन्तःफल के अन्तःस्रावों का कार्य

अन्त फल के अन्त स्रावों का महत्वपूर्ण प्रयोजन है—गर्भधारण के लिए गर्भाशय को तैयार करना तथा गर्भस्थिति न होने पर आर्तवप्रवृत्ति। वय उपस्थित होने पर स्त्री में स्त्री-सुलभ चिह्नों, यथा—तारुण्य का उदय अन्त स्रावों के अधीन है और ये अन्त स्राव स्त्रीबीजों के विकास या परिपाक के आश्रित हैं।

तरुणार्ध आने पर स्त्री में पाया जाने वाला विशेष लक्षण—आर्तव या रजोधर्म की प्रवृत्ति है। इस काल में रजोदर्शन के अतिरिक्त जननावयवों की पुष्टि होती है तथा तारुण्य के अभिव्यञ्जक चिह्न प्रकट होते हैं, जैसे—गर्भाशय योनि तथा स्तनों की पुष्टि होने लगती है, भगप्रदेश तथा कक्षा (काँख) में रोमोद्गम, कन्या के शारीरिक स्वरूप में प्रौढता एवं शरीर के उपचय की दर में वृद्धि होती है।

तारुण्य विकसित होने की आयु १३ से १५ वर्ष की है। सामान्यतः १० से १८ वर्ष के मध्य यह कभी भी प्रारम्भ हो सकती है। रजोदर्शन के पश्चात् आर्तव-प्रवृत्ति अनियमित रहती है, कुछ महीने नहीं भी होती, फिर नियमित हो जाती है।

स्त्री-बीज (अन्त फल का वहि स्राव) आमामवस्था में छोटे-छोटे अन्य कोषों से अभिव्याप्त रहता है। इन कोषों के इस आवरण या कवच को बीजपुट या फॉलिकल (Follicle) कहते हैं।

रजोदर्शन के पूर्व एवं इसके पश्चात् जीवन में होनेवाली प्रत्येक आर्तवप्रवृत्ति के पूर्व कुछ बीजपुट पुष्ट एवं परिपक्व होने लगते हैं, किन्तु इनमें पूर्ण परिपक्व एक ही होता है और शेष क्षीण हो जाते हैं, परिपक्व बीजपुट के मध्य में अवकाश हो जाता है। इस अवकाश में कुछ द्रव रहता है, इस अवस्था में यह अन्त फल के बाहर उभर आता है। विकास प्रारम्भ होने के दस दिन पीछे बीजपुट या कवच फटता है और स्त्रीबीज इसमें से बाहर छटक जाता है। इस प्रक्रिया को बीजोत्सर्ग (ओव्यूलेशन—Ovulation) कहते हैं। बीजोत्सर्ग के पश्चात् शेष कवच (बीज-

पुट) में कुछ परिवर्तन होकर एक घन एवं पीतवर्ण का कोपपुञ्ज बनता है। इसे बीजपुटवृद्धि क्रिया कहते हैं।

स्त्री-बीज बीजवाहिनी में पहुँचता है। इस समय यदि इसका पुबीज से ममागम और एकीभाव न हो, तो बीजपुट-किण और १२-१४ दिन और पुष्ट होता है, तत्पश्चात् क्षीण हो जाता है। किन्तु यदि एकीभाव होकर गर्भस्थिति हुई तो बीजपुट-किण यथास्थित रहता है तथा प्रायः सम्पूर्ण गर्भावस्था-पर्यन्त रहता है।

बीजपुट और बीजपुट-किण के अन्तःस्राव

बीजपुट के अन्तःस्राव को ईस्ट्रिन (Oestrin) कहते हैं। इस द्रव्य के समान रासायनिक रचना और कर्मवाले द्रव्यों को ईस्ट्रोजेन (Oestrogen) कहा जाता है। ईस्ट्रिन और ईस्ट्रोजेन की क्रिया गर्भाशय, योनि और स्तनग्रन्थियों पर होती है। इनसे गर्भाशय की अन्तःकला की पुष्टि, रक्तवाहिनियों की वृद्धि तथा भराव, कफ-ग्रन्थियों की वृद्धि एवं गर्भाशय की चेष्टाओं में वृद्धि होती है। गर्भस्थिति होकर प्रसवपर्यन्त अन्तःकला इस स्थिति में रहती है, अन्यथा क्षीण होकर मृत हो जाती है, जिसके परिणामस्वरूप इसमें संचित रक्त बाहर आता है। इसे ही आर्तव कहते हैं। रजोदर्शन के समय ईस्ट्रिन के प्रभाव से स्तन पुष्ट होते हैं। प्रत्येक आर्तव के समय ये अधिकतर पुष्ट होते जाते हैं।

बीजपुट-किण से होनेवाले अन्तःस्राव को प्रोजेस्टेरोन (Progesterone) कहते हैं। इसका पर्याय ल्यूटीयल हार्मोन (Luteal hormone) है। इसके कारण गर्भाशय की पुष्टि होती है तथा कफ-ग्रन्थियों का स्राव अविकल होता रहता है, जिससे गर्भ का यथावत् धारण-पोषण होता है।

प्रायः चालीन की आयु के लगभग आर्तवप्रवृत्ति रुक जाती है। इसे रजोनिवृत्ति (Menopause) कहते हैं। इसका कारण वार्धक्यवश अन्तःफलों के क्षीण होने में उसके अन्तःस्रावों का क्षरण मन्द होना है। इस मन्दता के कारण अवसादक प्रभाव न रह जाने से पोषणिका के अग्रिम खण्ड के बीजग्रन्थि-प्रवर्तक अन्तःस्रावों का प्रमाण बढ जाता है। रजोनिवृत्ति के समय यह स्थिति अधिक रहने पर स्त्री में कई तरह के विकार उत्पन्न हो जाते हैं, जिसका उपचार अन्तःफल के स्राव का प्रयोग कर किया जाता है। इनमें स्टिलबेस्ट्रॉल (Stilbestrol) प्रधान है।

अपरा (Placenta)

माता के रम-रक्त से पोषक तथा अन्य द्रव्य गर्भ को पहुँचाना और मलद्रव्य उससे ग्रहण करना अपरा का प्रमुख कार्य है। यह एक अन्तःस्रावी ग्रन्थि भी है। ईस्ट्रिन, प्रोजेस्टेरोन तथा बीजग्रन्थि-प्रवर्तक अन्तःस्राव अपरा से उत्पन्न होते हैं। कदाचित् दुग्धप्रवर्तक (Lactogenic) तथा पोषक अन्तःस्राव भी इसमें क्षरित होते हैं। यह गर्भावस्था के पश्चिमावर्ध में, गर्भस्थिति के लिए पर्याप्त प्रोजेस्टेरोन उत्पन्न करती है।

चतुर्थ अध्याय

आनुवंशिक व्याधियाँ एवं पर्यावरण

आनुवंशिक व्याधियाँ

(Hereditary Diseases)

परिचय—अधुनातन चिकित्सा विज्ञान की प्रवृत्तियों में, मनुष्यों में पाये जानेवाले अनेक कृच्छ्रसाध्य विकारों के विषय में, उनकी कुलजता या आनुवंशिकी के निदान की खोज की ओर लोगों का विशेष ध्यान आकृष्ट हुआ है और उनके रोकथाम की चिन्ता की जाने लगी है।

इस शताब्दी में बच्चों की अस्वस्थता और उनकी शैशवावस्था में मृत्यु का कारण सक्रमण और वातावरण एवं अल्पपोषण को समझा गया और औषधों तथा पोषणाहार के उत्पादन और वितरण से उनमें कमी आयी। यह भी ज्ञात किया गया कि आनुवंशिकी व्याधियों से शिशुओं की अस्वस्थता या विमारी की दर लगभग ४२ प्रतिशत है। युवा में यह आकलन कठिन है, किन्तु उनकी मृत्यु के कारण आनुवंशिक रोग भी होते हैं।

आयुर्वेद में आनुवंशिक रोगों को आदिबलप्रवृत्त (सुश्रुत), संचारी (याज्ञवल्क्य) कुलज (चरक), सहज (वाग्भट) एवं प्रकृतिभव (भेल) नाम दिया गया है।

मनुष्यों की उत्पत्ति का आदिकारण जो पुरुष के वीर्य का शुक्रकीटाणु (Spermatozoa) और स्त्री का बीज (Ovum) है, उनके दोषों के बल से उत्पन्न व्याधियाँ आदिबलप्रवृत्त कहलाती हैं। इस प्रकार—‘माता-पिता के शुक्र-शोणितगत दोषों के कारण संतति में प्रवेश करनेवाले रोगों को आनुवंशिक या हेरिडिटरी (Hereditary) रोग कहते हैं।’

ये रोग दो प्रकार के होते हैं—१ माता के रजोदोष से उत्पन्न और २ पिता के वीर्यदोष से उत्पन्न। जैसे—कुष्ठ, अर्श^१ आदि।

आनुवंशिक रोग

१ मातृज

२ पितृज

स्त्री-बीज एवं पुरुष-बीज में शरीर के प्रत्येक अङ्ग का निर्माण करनेवाले सूक्ष्म बीजावयव होते हैं, बीजावयव का ही दूसरा नाम क्रोमोसोम (Chromosome) है।

^१ तत्र बीज गुदबलिवीजोपनसमायतनमर्शमा सहजानाम्। तत्र द्विविधो बीजोपतप्तौ हेतु — मातापेत्त्रोरपचारः पूर्वकृत च कर्म तथान्येषामपि सहजानां विकाराणाम्। च० चि० २४।

उनमें से जिस अङ्ग के मूल बीजावयव की विकृति होती है, उन्ही अङ्ग में विकार भी दृष्टिगोचर होता है, अन्य में नहीं। इस प्रकार माता-पिता के अन्धत्व आदि विकारों का नन्तान में मक्रमण होना कदाचित् ही देखा जाता है।^१

माता-पिता तथा पूर्वजों के शारीरिक, मानसिक एवं नैतिक गुणों, कतिपय विशिष्ट रोगों तथा अन्य विशेषताओं का उनके वंशजों में जो सञ्चरण होता है, उसे आनुवंशिकी कहते हैं।

आयुर्वेद में कुष्ठ तथा अर्श के अतिरिक्त राजयक्ष्मा, मधुमेह, श्वित्र एवं अपस्मार—ये आदिवलप्रवृत्त माने गये हैं। निम्नलिखित रोगों में भी आदिवल-प्रवृत्ति होती है। जैसे—कंकट (कैन्सर), मेदोज्वृंद, शोणप्रियता (Haemophilia—रक्तपित्त का एक प्रकार), बधिरमूकता, वातरक्त, अस्थि-भंगुरता (Fragilitas osseum), अर्धाविभेदक, छाजन-उकवत (Eczema), शीतपित्त, श्वास, तृणपुष्पाख्य ज्वर (Hay fever), नानाल्साव, मस्मिष्कदीर्घत्य, उन्माद के कई प्रकार, अपतन्त्रक (Hysteria), अदूरदृष्टि, रगान्धता, मोतियाबिन्द, रक्त-भाराधिक्य (High blood pressure), अन्त स्त्रावी ग्रन्थियों के दोष के कारण होनेवाली स्थूलता, कृशता और मेदोज्वृद्धि, आमाशयिक व्रण आदि अनेक रोग तथा कटा होठ, फटी तालु, अंगुलियों का जुड़ा होना, अंगुलियों का कम या अधिक होना, पैरों का मुड़ा होना इत्यादि अनेक शारीरिक विकलाङ्गता।

इन रोगों में कुछ रोग प्रत्येक पीढ़ी की सन्तति में थोड़े प्रमाण में होते हैं, जैसे—मोतियाबिन्द। कुछ रोग एक-दो पीढ़ी के बाद दिखलाई देते हैं, जैसे—वातरक्त। इस अवस्था को विपर्ययण (Atavism) कहते हैं। कुछ रोग केवल पुरुषों में ही होते हैं और उनकी कन्या की पुरुष-सन्तति में फिर दिखलाई देते हैं। इस प्रकार के रोगों को लिङ्ग-सम्बद्ध (Sex-limited) कहते हैं।

बहुत से परिवारों में आहार-विहार का एक निर्धारित दायरा होता है, एक परम्परा या परिपाटी होती है और वे बदलते समय के साथ समझौता नहीं करते। गरिष्ठ भोजन, नियमित मासाहार, मद्य अथवा दूसरे मादक द्रव्यों का प्रयोग वाल्यावस्था से अभ्यस्त होने के कारण जीवन-पर्यन्त बना रहता है। वे रोगावस्था में या देश-काल के परिवर्तित होने पर भी आहार-विहार, रहन-सहन में परिवर्तन-पराङ्मुख होते हैं। इस प्रकार परम्परागत गुरु आहार से भी रोगोत्पत्ति होती है।

मेदोरोग, ग्रहणीविकार, आमवात, वातरक्त प्रमेह, अर्श और श्वासरोग से पीड़ित दम्पतियों की सन्तानों में भी उनके इन रोगों का प्रसार हो जाता है, जिसका आधार उक्त प्रकार का आहार-विहार होता है। जहाँ माता-पिता गुरु-अभिष्यन्दी-मधुररस-प्रधान आहार, दिवाशयन, अव्यायाम तथा आराम करने वाले होंगे और मेदोज्वृद्धि एवं प्रमेह जैसे रोगों से ग्रस्त होंगे, वहाँ उसी तरह के आहार-

१ यस्य यस्य ह्यङ्गावयवस्य बीजे बीजभाग उपतप्तो भवति, तस्य तस्याङ्गावयवस्य विकृतिरुप-जायते नोपजायते चानुपतापात् । च० शा० ३ ।

विहार और रहन-सहन में पालित-पोषित शिशु भी आगे चलकर उक्त रोगों से आक्रान्त हो जायेंगे। ये कुलज या आनुवंशिक रोग होते हैं।

कुछ परिवार स्वाभाविक रूप से दीर्घजीवी, नीरोग और बलिष्ठ होते हैं तथा कुछ परिवार इसके विपरीत, अल्पायु, अस्वस्थ एवं निर्बल होते हैं। अनूर्जताजनित (Allergic) व्याधियों के लिए पारिवारिक स्थिति का ज्ञान करना महत्त्वपूर्ण होता है। वयस्क एवं प्रौढ़ रोगी से उसके कौटुम्बिक जीवन की जानकारी लेनी चाहिए। उनके स्त्री-बच्चों के सम्बन्ध में पूछना चाहिए। बहुत से रोगों में पितृकुल, मातृकुल, भाई-बहन आदि खून के रिस्तेवालों के बारे में पूछताछ कर रोग की आनुवंशिकता का विश्लेषण करना चाहिए।

सम्पन्नता अथवा विपन्नता के कारण भी रोगों के क्रम में परिवर्तन होता रहता है। कुलज प्रकृति के द्वारा शारीरिक स्वास्थ्य, आहार-विहार तथा प्रमुख रोगों का ज्ञान प्राप्त किया जा सकता है। इसके लिए माता-पिता की २-३ पीढ़ियों का इतिहास जानना कुछ रोगों में आवश्यक होता है। इसलिए बिना किसी लाग-लपट के, बेबाक सवाल कर, खोजी पत्रकार या जासूसी राजपुरुष या गुप्तचर की तरह रोगी की अन्तरात्मा और उसकी पीढ़ियों में झाँक कर नैदानिक इतिकर्तव्यता का पालन करना चाहिए।

अन्य विद्वानों की धारणा है कि जीवाणुओं से उत्पन्न होने वाले रोग, यथा — कुष्ठ एवं राजयक्ष्मा आनुवंशिकी रोग नहीं हैं, अपितु कुष्ठरोगी तथा राजयक्ष्मा रोगी माता-पिता के गाढ़ सम्पर्क में रहने से उनकी सन्तानों में उन रोगों के उत्पन्न होने की अधिक सम्भावना रहती है। यदि जन्म होते ही इन बच्चों को कुष्ठी या यक्ष्मी वातावरण से पृथक् कर दिया जाय, तो ये रोगग्रस्त नहीं हो सकते। इसी प्रकार अर्श को भी कुलज नहीं मानते हैं।

कुछ कुलज रोग प्रत्येक पीढ़ी में होते हैं, जैसे—मोतियाबिन्द। कुछ एक-दो पीढ़ी के बाद होते हैं, जैसे—वातरक्त। कुछ रोग केवल पुरुषों में होते हैं तथा उनकी स्त्री पुरुष-सन्तति में फिर से दिखलाई देते हैं, जैसे—हीमोफीलिया, रङ्गान्धता आदि।

जन्मबल-प्रवृत्त रोग भी आनुवंशिकी रोग है—माता के मिथ्या आहार और आचार में गर्भावक्रान्ति के समय जो रोग होते हैं, वे जन्मबलप्रवृत्त कहलाते हैं। जैसे—पगु, जन्मान्ध, बहरा, गुँगा, मिन्मिन (हकलाकर एवं रुक-रुककर बोलने वाला) और यामन आदि।

वे विकृतियाँ दो प्रकार की होती हैं—१ अस्वाभाविक वृद्धियुक्त अथवा विकृताकार की सन्तान। जैसे—अँगुलियों की अधिकता अर्थात् उनकी संख्या बीस से अधिक होना, स्थूल होना अंगों की अधिकता आदि तथा अंगों की कम वृद्धि होना,

१. जन्मबलप्रवृत्त यं मातुरपचारात् पद्गुजात्यन्धवधिरमूकमिन्मिनः।।मनप्रभृतया।।आयन्ते, नेपि द्विविधा।।मरुता टोहदापचारकृताश्च। सु० सू० २४।५।

होठ का कटा होना, गुदाद्वार का न होना या अंगो का विपर्यास (उल्टा होना) जैसे—हृदय और प्लीहा का दक्षिणार्ध में और यकृत का वामार्ध में होना आदि ।

२ आघातज एव उपसर्गज—प्रसव के समय किसी प्रकार की चोट लगने से अथवा माता के उपसर्ग से रोग उत्पन्न होना । जैसे—फिरङ्ग, आन्त्रिक ज्वर, मसूरिका आदि ।

सुश्रुत ने प्रकारान्तर से जन्मवलप्रवृत्त रोगों को दो प्रकार का कहा है—
१ रसकृत और २ दोर्हृदा (गर्भिणी की इच्छा) के अपमान से उत्पन्न रोग ।

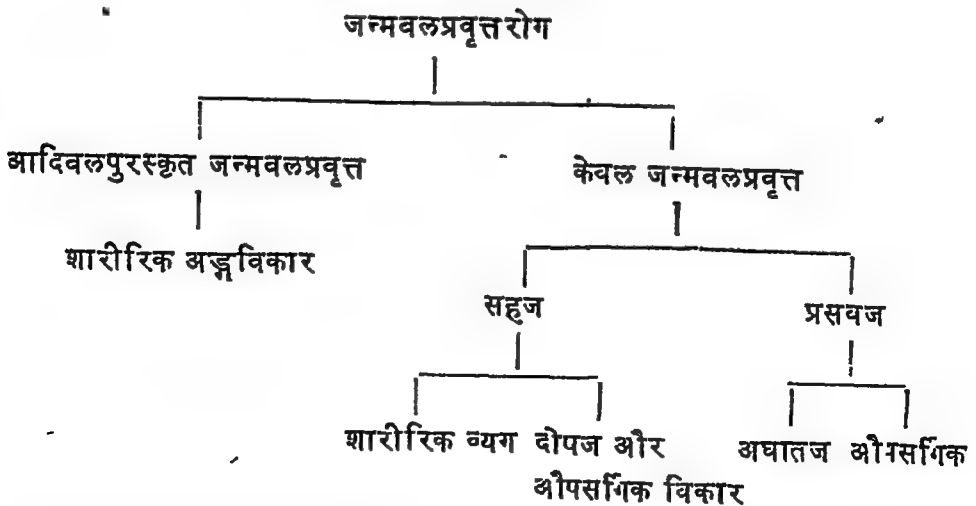
जन्मवलप्रवृत्त व्याधियाँ

रसकृत दोर्हृदापमानकृत

१ रसकृत^१—विशिष्ट प्रकार के आहार का निरन्तर सेवन करने से उत्पन्न होनेवाले रोगों को रसकृत कहते हैं । जैसे—मधुर रस से प्रमेह, मूकता या स्थूलता होना, लवण रस से वली, पलित, खालित्य, अम्ल से रक्तपित्त, नेत्ररोग तथा त्वचा के रोग, कटु रस से शुक्राल्पता एव सन्तानहानि, तिक्त से शोष एव निर्बलता, कपाय से कृष्णवर्णता, आनाह और उदावर्त होना, मद्य से प्यास, स्मृतिनाश एव उन्माद तथा गोहृटी का मांस खाने से शर्करामेह, अश्मरी आदि रोग होते हैं ।

२ दोर्हृदापचारकृत—गर्भ के भीतर जीवन का प्रभाव होने से माता के मन में जो विविध श्रद्धाएँ या कामनाएँ उत्पन्न होती हैं, उनका विघात होने से उत्पन्न हुई व्याधियाँ दोर्हृदापचारकृत कहलाती हैं । श्रद्धा के विघात से शारीरिक या मानसिक विकार उत्पन्न होते हैं ।

जन्मवलप्रवृत्त रोग-सारणी



^१ मधुरान्त्या मूकमतिस्थूल प्रमेहिण वा, अम्लान्त्या रक्तपित्तिन त्र्यगक्षिरोगिणं वा, लवणान्त्या शीघ्रवलीपलित खालित्यरोगिण वा, कटुकान्त्या दुर्बलमल्पशुक्रमनपत्य वा, तिक्तान्त्या

आनुवंशिक रोगों का प्रतिषेध

(Prevention of Genetic Diseases)

वर्तमान समय में बहुतेरे आनुवंशिक रोगों की प्रभावकारी चिकित्सा अनुपलब्ध है। ऐसी स्थिति में चिकित्सकों की मुख्य भूमिका इन रोगों की रोकथाम के लिए परामर्श देने की हो जाती है।

भावी पीढ़ी में जन्म लेनेवाले बच्चे माता-पिता के कुलज रोगों के दुष्प्रभाव से पीड़ित न हों, इस विषय में माता-पिता को समुचित परामर्श देना चाहिए। यदि माता या पिता वंशपरम्परागत रोगाक्रान्त हैं और उनकी अग्रिम सन्तान पर भी उस रोग का आक्रमण देखा जाता है, तो आगे जन्म लेनेवाले शिशु उस कुलज रोग से कैसे बचाये जा सकते हैं, यह उपदेश माँ-बाप को देना चाहिए। यदि रक्तसम्बन्ध से सम्बन्धित या निकटतम सम्पर्क के रिश्तेदारों में कोई कुलज व्याधि हो तो उन्हें भी आवश्यक सुझाव देना चाहिए, जिससे कि भावी सन्तति पर इस तरह के रोग का पुनरागमन न हो सके।

आनुवंशिक रोगों में परामर्श (Genetic Advice)

सर्वप्रथम निदान का विवरण तैयार करना चाहिए। फिर यह निश्चय करे कि क्या प्रस्तुत रोग आनुवंशिक है? तत्पश्चात् यह प्रमाणित करे कि रूग्ण के सम्बन्धियों या माता-पिता, भाई-बहन में किसी को यह रोग है या नहीं। क्योंकि पूर्ण नैदानिक विवरण के बिना यथार्थ परामर्श दिया जाना संभव नहीं है। क्योंकि कुछ विकृतियाँ बाह्यदृष्टि से समान प्रतीत होती हैं, किन्तु आनुवंशिकता की दृष्टि से विचार करने पर उनमें पार्थक्य होता है।

जैसे—हण्टर के लक्षणसमूह (Hunter's syndrome) और हर्लर के लक्षणसमूह (Hurler's syndrome) गार्गेयलिज्म (Gargelyism) के समान रूग्णगत स्वरूप प्रस्तुत करते हैं, किन्तु हण्टर सिण्ड्रोम में कनीनिका में धुँधलापन नहीं होता और हर्लर सिण्ड्रोम में रहता है। हण्टर्स सिण्ड्रोम X लिंकड और अवरोधक लक्षणवाला होता है। इसलिए भाई तो रूग्ण होता है, किन्तु बहन रूग्ण नहीं होती, पुनः बहन की पुरुष-सन्तान उस कुलज रोग से ग्रस्त हो जाती है। दूसरी ओर हर्लर सिण्ड्रोम विकृति का अलिगसूत्री (Autosomal) अवरोधक होता है और केवल एक सहोदर (Sib) को ही प्रभावित करता है। ऐसी स्थिति में किसी अरूग्ण बहन के बच्चों को आनुवंशिक रोग होने की संभावना नहीं होती। ऐसे परिवार के सदस्यों को परामर्श देना चाहिए, कि उस आनुवंशिक रोग-विहीन कन्या का विवाह किसी ऐसे निकट सम्बन्धी से न करे, जो परिवर्तनशील (Mutaint) जीन (Gene) का वाहक हो।

शोषिणमवलम्बनं पचित वा, कषायनित्या दयावमानाद्दिनमुदावर्तिन वा, मधनित्या पिषामालुमल्प-
स्मृतिमनवस्थितचित्त वा, गोधामामप्राया शर्करिणममरिणं अनेमैहिनं वा । —च० शा० ८।२२

आवश्यक रूप से सदैव इस बात की जाँच कर लेने का निर्देश दिया जाना चाहिए कि प्रस्तुत रोग क्या वस्तुतः कुलज है और पर्यावरणजन्य नहीं है ? उदाहरण के तौर—जन्मजात बहुरापन प्रायः कथञ्चित् अवरोधक जीन के कारण होता है, किन्तु गर्भाविस्था के पहले तीन महीनों में अन्तर्गर्भाशयिक शीतला के सक्रमण के फलस्वरूप भी हो सकती है, जिसके कारण भ्रूण (Fetus) में अन्य विकृतियाँ भी हो सकती हैं, जैसे—जन्मजात हृदय रोग, जन्मजात नेत्रविकार आदि। यदि किसी रुग्ण में देखा जाय कि माता के शीतला रोग में ग्रस्त होने के कारण बच्चे में जन्मजात बहुरापन था, तो ऐसी स्थिति में यह समावना नहीं होती, कि आगामी बच्चों में भी इसकी पुनरावृत्ति हो। इसलिए आनुवंशिक रोगों के सम्बन्ध में परामर्श देने के पूर्व माता द्वारा होनेवाले किसी रोग के सक्रमण की समावनाओं के विषय में भी पूछताछ कर लेनी चाहिए। गर्भाविस्था में किये गये उपचार, दी गयी औषधें या सक्रमण अथवा आघात आदि सम्बन्धी प्रश्न भी पूछना चाहिए, जो प्रस्तुत विकृतियों से सम्बद्ध या आशङ्कित हो।

कुछ बातें ऐसी हैं जो परामर्श या उपचार आदि के सम्बन्ध में निर्णय लेने में माता-पिता के मन में हिचकिचाहट उत्पन्न करती हैं, जैसे—शिशु के विकृति की गंभीरता और किसी सम्भावित खतरे का अन्देश, विकृति की कोई कारगर चिकित्सा है या नहीं ? यह विचिकित्सा, धार्मिक मान्यता, कर्मफलभोग की धारणा, सामाजिक अवधारणा और आर्थिक स्तर आदि¹।

पर्यावरणीय सिद्धान्त : दोष, परामर्श और प्रतीकार

सामाजिक पर्यावरण

मनुष्य जिस वातावरण में जन्म लेता है, पालित-पोषित होता है और आरोग्यमय स्वस्थ जीवन जी रहा होता है, वह उसके अनुकूल या सात्त्विक हो जाता है। पूर्णतया स्वस्थ रहना ही सुख है। जो व्यक्ति सादगी से रहता है, प्रकृति के निकट रहता है तथा दूसरों के साथ वैसा ही व्यवहार करता है, जैसा कि

1 The main contribution which genetics can make to medicine is in understanding more about the aetiology of certain disorders and in preventing such disorders through genetic counselling

In genetic counselling it is not sufficient merely to quote risk figures. As far as possible the nature and cause of the disease should be explained to parents and any feelings of such should be removed. Since genetic counselling may have profound long-term effects on a family such advice never be given without careful appraisal of all the factors involved if the needs of the individual are to be met. Genetic counselling, like many other aspects of medicine, is as much an art as a science

वह अपने लिए दूसरो से चाहता है, वास्तव में वही सुखी रह सकता है। विचार-स्वातन्त्र्य, चिन्तन, व्यवहार, सामाजिक चेतना, निष्ठा, मर्यादा, मेहमान-नवाजी और सामान्य अदने-से आदमी के हित के लिए अपने आपको न्योछावर कर देने की तमन्ना और तडपन जिस दिल में होगी, वही सर्वोच्च आत्मिक आनन्द के स्रोत में गोता लगाने का भागीदार होगा।

विविधता जीवन को अधिक रोचक, दिलचस्प और जीने योग्य बनाती है। जिन्दगी को पूरी आस्था और जिन्दादिली के साथ जीना चाहिए। नये अनुभवों, नये लोगों से सम्पर्क और प्रत्येक नयी वस्तु में रुचि लेनी चाहिए। जीवन को व्यस्त बनाना स्वस्थता और दीर्घजीवन के लिए आवश्यक है। प्रकृति के दृश्य धरती, नदियाँ, सागर, पहाड़, लहलहाते खेत, वन, उपवन, आग, पानी, हवा, सूर्य, चन्द्रमा, सितारे और भीसमों का जुलूस—ये सब ऐसे साधन हैं, जिनकी अनुभूतियाँ आत्मचेतना को दिव्य बनाती हैं।

आधुनिक सभ्यता के प्रसार ने मानवीय सवेदना के तारों को बुरी तरह झकझोर दिया है और इसके परिणामस्वरूप मानवीय मूल्य, नैतिक मान्यताएँ, सामाजिक सस्कार तथा आस्थाएँ विखण्डित हो रही हैं। अपनी सस्कृति की बीणा की झङ्कार लुप्त होती जा रही है और उच्छिष्ट जर्जरित आयातित सस्कृति की ध्वनियाँ आकर्षक लग रही हैं। यह सांस्कृतिक ह्रास आत्मा की दरिद्रता का द्योतक है।

सम्प्रति विकास के प्रसंग में बार-बार दो शब्दों का प्रयोग किया जाता है और ये दो शब्द हैं—१. सभ्यता और २. सस्कृति।

मनुष्य ने अपने सुख-साधन के लिए जो निर्मित किया है, वह सभ्यता है। सभ्यता बाह्य उपलब्धि है, जिसमें शोषणपट्टी से लेकर महल तक एव बैलगाड़ी से लेकर वायुयान तक की सुख-सामग्री निहित है।

सभ्यता का ही एक विकृत रूप है, कि—“जिनका जीवन महानगरों के चाक-चिक्य और चकाचौंध भरे अट्टालिकाओं के शीतताप-नियन्त्रित वातानुकूलित रमणीय आवासों में बीता है, जो गेहूँ-धान या चने के तने नहीं पहचान सकते हैं, वे हमारे कृषि-प्रधान देश के भाग्यविधाता, राजनेता, जननेता या किसाननेता होने का दम्भ भरते हैं। पाँच सितारा होटलों में बैठकर किसानों के भाग्य की आड़ी-तिरछी लकीरे खींचते हैं और आँकड़ों पर आँकड़े थोपते जाते हैं एव इसी के बलबूते पर जनता को गुमराह कर अपनी राजनीतिक रोटी सेकते हैं।”

सस्कृति मनुष्य की अन्तरात्मा का आध्यात्मिक अस्तित्व है। यह उदात्त है। इसमें ‘सत्य शिव सुन्दरम्’ की चाह है। दया, प्रेम, सहानुभूति, करुणा, मंगल-कामना, कल्याणकारी जीवनमूल्यों का ग्रहण, आत्मा का उदात्तीकरण और उन्नयन सस्कृति के कार्य हैं।

आज ससार सिमट गया है। भौगोलिक दूरियों को तीव्रगामी यातायात साधनों ने कम कर दिया है। पुरातन काल में जो परियों की कहानियाँ सुनी जाती थी, नात समुद्र पार की कहावतें कही जाती थी एवं जिस उठनघटोले और विक्रमादित्य के वेताल की चमत्कारपूर्ण गाथाये कही-सुनी जाती थी, वह सब आज यथार्थ और प्रत्यक्ष बन गया है।

इन महान् परिवर्तनों के साथ मनुष्य का पर्यावरण भी बदल गया है। आदमी तो भयङ्कर रूप से बदलाव का शिकार हुआ है। उसके वाह्य परिवेश में चमक-दमक आयी है, सहूलियतें बढ़ी हैं, अल्प श्रम में बहुत सारी सुविधाएँ सुलभ हो गयी हैं। आज की उपभोग संस्कृति ने ग्राह्यी संस्कृति^१ को बहुत पीछे छोड़ दिया है। पर्यावरण बदला है, हवा बदली है, पानी बदला है, देश बदला है और जमाना बदला है, किन्तु जिस अनुपात में आदमी बदला है या गिरा है, उस अनुपात में दुनिया की कोई चीज नहीं बदली है। आज भला और दक्ष वह आदमी माना जाता है, जो 'मनस्येक वचस्येक कर्मण्येक' (अर्थात् मन में वही वचन और कर्म में भी) की जगह 'मनस्यन्यद् वचस्यन्यत् कर्मण्यन्यत्' (अर्थात् मन में कुछ, वाणी में कुछ और कर्म में कुछ) के भाव रखता है। आज का मर्द कहता है—'जब जैसा तब तैसा, ऐसा नहीं तो मर्द कैसा'।

यह सब मानव के सामाजिक पर्यावरण की विकृति का ही दुष्परिणाम है कि आदमी के त्याग-तपस्या की कीमत हवा हो गयी और जो जितना ही छल-प्रपञ्च की रचना में चतुर है, वह उतना ही बड़ा वक्ता और दर्शनीय बन गया है—'स एव वक्ता स च दर्शनीय'। जिस छोर पर संस्कृति की आत्मा भस्मीभूत होती है वही से शुरू होता है मानव के सामाजिक पर्यावरण का विद्रोह। सभ्यता के नाम पर अतुलित सम्पदा के स्वामी खाड़ी के देश के धनेशों ने अपनी रेत में स्वर्गिक आनन्द का नन्दनवन बसा लिया है। यह बात पृथक् है कि उनकी आसुरी सम्पत् कदाचित् स्वयं के लिए भस्मासुर बन जाय।

अभी भोपाल-गैस-त्रासदी का भोग चल ही रहा था, कि एक टीपू सुल्तान की शूटिंग ने कई दर्जन शवों की होली जला डाली। हिटलर बनने की दुराशा ने महाम को उद्दाम और दुर्दान्त दम्भ का शिकार बना डाला है तो दूसरी ओर विश्व क्षितिज पर सर्वोत्कृष्ट वर्चस्व स्थापित करने की लालसा ने राष्ट्रपति बुश को दजला-फरात की सहस्राब्दियों पुरानी सांस्कृतिक विरासत को न्यस्त-नावृद्ध करने और मानवता का क्रूर उपहास करने को मजबूर कर दिया है।

आज की दानवी संस्कृति का वाहक बना मानव अपने सामर्थ्य और क्षमता का वास्तविक आकलन किये बिना किसी भी प्रकार प्राप्त भौतिक सुख-सुविधाओं

१ अथय सत्त्वमशुद्धिज्ञानयोगव्यवस्थिति । दान दमश्च यज्ञश्च स्वाध्यायस्तप आर्जवम् ॥

अहिंसा सत्यमक्रोधस्त्याग शान्तिरपैशुनम् । दया भूतेष्वलोलुप्त्वं मार्दवं ह्रीरचापलम् ॥

तेज क्षमा धृति शौचमद्रोहो नातिमानिता । भवन्ति सम्पदं दैवीमभिजानस्य भारत ॥

का अम्बार खड़ा कर देने की मानगिकना बना लेता है, जो इस काण की तथा-कथित सभ्यता का सामाजिक मानक बन गया है।

आज अपने ही देश में राष्ट्रध्वज को अपमान का सामना करना पड़ रहा है। राष्ट्रभाषा हिन्दी आजादी के नाम पर गिर धुन रही है। सुदूर गांवों में कान्फेण्ट स्कूल चलाये जा रहे हैं, टाई पहनना अनिवार्य कर दिया गया है, छोटे-छोटे बच्चे अंग्रेजी गीतों के गायन के लिए बाध्य किये जा रहे हैं। पराधीनता के समय भ्रष्ट लोगों को चौराहे पर सजा देने का वादा किया जाता था, तो आज भ्रष्ट लोगों का ही शासनतन्त्र पर अधिकार है। गुलामी के दिनों में शराब की दूकानों पर धरना दिया जाता था तो आज शराब गुटीर उद्योग बनता जा रहा है। गली-गली, घर-घर शराब का स्वागत हो रहा है।

शील, सदाचार, सेवा, उपकार और मानवीय संवेदनाओं का नरोवर सूख गया है। देवदुर्लभ भारत की धरती की परत में झाड़-झंझाड़ उग आये हैं। असभ्यता और अशिष्टाचरण सभ्यता के शिर चट बैठे हैं। नकल के नाटक ने असल को काली यवनिका के पीछे ढकेल दिया है। सर्वाधिक दयनीय स्थिति शिक्षा-मस्थाओं की है। स्कूल-कालेज-विश्वविद्यालय विद्या का लय कर रहे हैं। आज कोई किमी का शिष्यत्व ग्रहण करने को तैयार नहीं है। गुरु के गुण और गरिमा को आत्मसात् करने की प्रवृत्ति तिरोहित हो रही है। विद्या का प्रथम फल जिनय की उपलब्धि है, किन्तु आज के परिवेश में यह बदलते सामाजिक पर्यावरण के साथ उल्टा हो गया है।

सत्य, ईमान और धर्म की बात करना गुनाह हो गया है। इन तीनों का पालन गांधीजी के तीन बन्दरों की तरह हर व्यक्ति को करना पड़ रहा है। आदमी चुपचाप सभी तरह का अन्याय देखते रहने के लिए मजबूर हो गया है। कबीर को भी अपने जीवन में सत्य के लिए मकट झेलना पड़ा होगा। तभी तो वे कहते हैं—

‘तन-मन तापरं वारहूँ जो कोई बोले साँच।’

यह बीमवी शती कितने उतार-चढ़ाव, अस्थिरता, परिवर्तन, सांस्कृतिक ह्रास एवं सामाजिक पर्यावरण-प्रदूषण का अभिशाप वरपा करेगी, इस तथ्य का आकलन करना इतिहासकारों का उत्तरदायित्व है।

उपचार

शिक्षा ही मनुष्य को मनुष्य बनाने की एकमात्र कला है। इसलिए सामाजिक पर्यावरण के परिष्कार के लिए हमें उसी का हाथ थामना पड़ेगा।

शिक्षा की ऐसी व्यवस्था हो कि विद्यार्थी अपनी शारीरिक, मानसिक एवं भावात्मक शक्तियों का विकास कर, आगे चलकर किसी व्यवसाय द्वारा सच्चाई और ईमानदारी के साथ अपना जीवन-निर्वाह कर सके। उसमें देशभक्ति और सेवा-भावना हो, जिससे वह समाज में विश्वास तथा आदर का पात्र बन सके। शिक्षा द्वारा सार्वजनीन और शाश्वत मूल्यों का विकास होना चाहिए, जो लोगों को एकता

की ओर ले जा सके। शिक्षा में सांस्कृतिक विरासत और सार्वभौम दृष्टि पर विशेष बल देना चाहिए।

पर्यावरण के क्षेत्र

पर्यावरण के क्षेत्र असीम और अनन्त हैं। विस्तृत आकाश, सागर, नदियाँ, पर्वत, नमस्त वायवीय परिवेश और जलस्रोत, जंगल, विशाल भूमितल, देश, काल, उद्योग, व्यवसाय तथा जीवन के निर्वाह के उपकरण—ये सभी पर्यावरण के क्षेत्र हैं। यहाँ जीवन को सन्तुलित बनाये रखने के लिए जिन मौलिक तत्त्वों की शुद्धता की अपेक्षा होती है और जिनके प्रदूषण से प्राणिजगत् के अस्तित्व का खतरा उपस्थित होने की सम्भावना की जाती है, ऐसे कतिपय प्रमुख बिन्दुओं पर आगे विचार व्यक्त किया जायेगा। जैसे—१. भूमि या देश, २. काल, ३. जल, ४. वायु, ५. उद्योग ६ व्यवसाय, ७. युद्ध और ८ ध्वनि—ये पर्यावरण प्रदूषण के मुख्य स्रोत हैं।

(१) भूमि या देश

आयुर्वेद में देश शब्द से दो अर्थ लिये जाते हैं—१ भूमिदेश और २ देहदेश। प्रस्तुत सन्दर्भ में भूमिदेश के सम्बन्ध में विचार करना सङ्गत है।

भूमिदेश के भेद—भूमिदेश—१ जागल, २ आनूप और ३ साधारण भेद से तीन प्रकार का होता है। इसमें जागलदेश वातपित्त-प्रबल, आनूपदेश वातकफ-प्रबल और साधारण देश ममत्रिदोष होता है। स्वास्थ्य और आरोग्य की दृष्टि से साधारण देश निवास के लिए उत्तम माना जाता है।

देश में पर्यावरण-प्रदूषण के लक्षण

- १ विकृत गन्ध-वर्ण-रस-स्पर्शवाला क्लेदबहुल, पशु-पक्षियों द्वारा त्यक्त।
- २ सर्प आदि विपैले जन्तु, मच्छर, टिड्डी, मक्खी, मूपक, उल्लू, गीध, चील आदि श्मशानवासी जीवों की अधिकतावाला।
- ३ तृण, घास, गुल्म (झुरमुट) लताप्रतान-बहुल, शुष्क कृपि, धूम्र पवनवाला।
- ४ रुग्ण पशुपक्षियों एवं असद्वृत्त और आचरणहीन मनुष्योंवाला।
- ५ उल्कापात एवं वज्रपातयुक्त तथा विलापयुक्त शब्दोंवाला देश अहितकर और दूषित पर्यावरण वाला होने से अनारोग्यकर होता है।

निवास के अयोग्य भूमिदेश

- १ जहाँ के वातावरण में दुर्गन्ध व्याप्त हो।
- २ जो भूमि, सभागार, सिनेमाहाल, राजप्रासाद, देवालय या श्मशान के समीप हो।
- ३ जो गोल, त्रिकोण, विषम, कठोर या टीला हो या काँटेदार वृक्षों से व्याप्त हो।
- ४ जिसके निकट श्वपच-निवास, चर्मव्यवसाय या शूकरनिवास हो।

५ जिस भूमि के निकट लकड़ी चीरने या खरादने का कारखाना, रुई धुनने की मशीन, चीनी मिल या घुआँ उगलनेवाला कारखाना यथा—ईंट-भट्टा आदि हो, वह निवासस्थान बनाने के अयोग्य भूमिदेश है ।

निवासस्थान योग्य भूमि

- १ जो स्वच्छ, समतल, कृषियोग्य, हवादार और पेयजल सुविधायुक्त हो ।
- २ रमणीय, मनोरम, जल-जमावरहित, सीलनरहित और ढालुआ तथा उन्नत हो ।
- ३ घने वृक्षों से विरा न हो तथा जहाँ क्रास वेण्टिलेशन और प्रकाश हो ।
- ४ गृह के निकास का द्वार दक्षिण या पूर्व की ओर हो सकने की सुविधा हो ।
- ५ जिसमें अलग-अलग शयनागार, भण्डारघर, पाकशाला और शौचालय बन सके ।
- ६ जो आतङ्करहित, पशुशाला का पृथक् स्थान और साफ सुथरा स्थान हो वह निवासगृह बनाने के लिए योग्य भूमि होती है ।

जलवायु के प्रति सहिष्णुता

मानव-शरीर में जलवायु तथा पर्यावरण सम्बन्धी परिवर्तनों को सहन करने की विलक्षण क्षमता है । एवञ्च बाह्य जलवायवीय तथा तापक्रम सामान्य बना रहता है । जलवायु को निम्नलिखित वर्गों में विभक्त कर सकते हैं—१ शीतल, २ उष्ण, ३ समशीतोष्ण, ४ पर्वतीय और ५ सामुद्रिक ।

भूमिदेश के प्रभाव से होनेवाले रोग

भारतवर्ष में फाइलेरिया, इओसिनोफीलिया तथा याकृत एमीबिएसिस (Amoebiasis) एवं शिस्टोसोमिएसिस (Schistosomiasis) जन्य फुफ्फुसीय उपद्रव प्रायः होते हैं । उत्तरप्रदेश के पूर्वी जिलों में मलेरिया, फाइलेरिया और इन्सेफेलाइटिस फैलने की अधिक आशङ्का रहती है । ग्रामीण इलाकों (उत्तरी एवं मध्यभारत) में खाँसी और दमा अधिकांश पाये जाते हैं । अग्निमान्द्य, अतिसार, ग्रहणी विकार, उदावर्त, आनाह, वातरक्त और श्वेतकुष्ठ के रोगियों की संख्या बढ़ती जा रही है ।

भूमिवासी जीवाणु धनुर्वीर (टिटैनम), वातकोथ (गैंग्रीन) और अन्न-विषमयता कारक होते हैं । किसी व्रण के साथ भूमि का स्पर्श हो जाने से उसमें स्थित धनुर्वीरकारक जीवाणु धनुर्वीर करता है एवं वातिक कोथ उत्पन्न होता है । डिब्बे में बन्द शाक-भाजी, मास या अन्ननिर्मित खाद्य पदार्थ में मक्रान्त विषोत्पादक जीवाणु शरीर में पहुँचकर उपभोक्ता को रोगग्रस्त बना देते हैं । रोगी के द्वारा भी अनेक रोगों का प्रसार होता है । कुछ रोग ऐसे हैं, जो प्राणियों से मनुष्यों को हो जाते हैं । जैसे—मूषक से वातालिका (प्लग), मूषक दशज्वर और तन्द्रिक ज्वर होता है । श्वान से श्वानज्वर होता है । इनकी प्रकार—अस्वस्थ वाता-

वरण से भेड़, अश्व, गो-वृषभ, शूकर, पक्षी और मछली के संपर्क से अनेक प्रकार के रोग हो जाते हैं ।

घूल—राजयक्ष्मा का रोगी यत्र-तत्र शूकता रहता है तो शूक के साथ असंख्य जीवाणु मिट्टी में मिल जाते हैं और वह मिट्टी सूख कर घूल बन जाती है । उसमें बच्चे खेलते हैं जिससे घूल उड़कर मनुष्यों के फुफ्फुसों में चली जाती है और साथ ही जीवाणु भी वहाँ पहुँचकर आक्रान्त व्यक्ति को यक्ष्मा का रोगी बना देते हैं । इसी प्रकार अन्य अनेक रोगाणु मनुष्यों में सक्रान्त होकर उन्हें रोगी बना देते हैं ।

भूमिदेश के पर्यावरण-प्रदूषण के अनेक माध्यमों से रोगोत्पत्ति या रोगों का प्रसार होता है । जैसे —

१ खाद्य पदार्थ जब दूषित होना है, तो उसमें प्रविष्ट जीवाणु शरीर में जाकर रोग उत्पन्न करते हैं ।

२ पाकशाला का रसोइया या अन्य भृत्य, अशुद्ध हाथों से पात्रों और खाद्य पदार्थों का स्पर्श करते हैं ।

३ खाद्य पदार्थों पर दूषित स्थानों से आकर मक्खियाँ बैठती हैं ।

४ ग्वाले अशुद्ध हाथों से अशुद्ध पात्रों में दूध दुहते हैं ।

५ इस प्रकार खाद्य-पेय के प्रदूषण से आन्त्रिक ज्वर, अतिसार, सग्रहणी, हैजा, यकृत शोथ आदि रोग होते हैं ।

उपचार

भूमिदेश प्रदूषण से उत्पन्न रोगों का उपचार उन रोगों की चिकित्सा में बतलाये प्रकार से करना चाहिए ।

(२) काल

प्राचीन वाङ्मय में कहा गया है, कि काल राजा के अधीन होता है और वह जैसा चाहता है, वैसा माहौल बना लेता है—‘राजा कालस्य कारणम्’ ।

इस शताब्दी के वर्ष १९९० के सितम्बर-अक्टूबर-नवम्बर की तारीखें इस बात की प्रत्यक्ष गवाह हैं, कि राजा जिस करवट चाहे, काल को उसी करवट चीखना-चिल्लाना पड़ेगा । जिसका साक्षी अयोध्या का मन्दिर-भस्मिन् विवाद है । जहाँ की यात्रा प्रतिबन्धित कर पूर्वी उत्तर प्रदेश की जनता को सन्नस्त किया गया और इस बीच धर्मनिरपेक्षता की नग्नता वेआवरु होकर अपनी सस्कृति की विवशता का घृणित उपहास करती रही और करोड़ों लोग शारीरिक किंवा मानसिक यातना की शृंखला में आवद्ध हो गये । यह काला मौसम इतिहास को विकृत एवं बीभत्स मन्दर्भों से कलङ्कित कर गया ।

काल के पर्यावरण-प्रदूषण का लक्षण है —ऋतुओं का अतियोग, मिथ्यायोग और हीनयोग होना । अर्थात् ग्रीष्म ऋतु में अधिक गर्मी पड़ना, हृद से ज्यादा ग्रीष्म सन्ताप बढ़ जाना, यह ग्रीष्मकाल का अतियोग है । गर्मी पड़ने के वजाय जाड़ा

पडना या बरसात होना मिथ्यायोग है तथा ग्रीष्म ऋतु में अल्प गर्मी का पडना ग्रीष्म का हीनयोग है। इसी प्रकार अन्य ऋतुओं के प्रदूषण को भी जानना चाहिए।

काल के अपने गुण से विपरीत गुणयुक्त होने से अनेक प्रकार के रोगों के संक्रमण आ जाते हैं और उनके संक्रमण विभिन्न प्रकार के होते हैं।

काल-प्रदूषण से विकारकारी जीवाणुओं का संक्रमण

१ प्रत्यक्ष सम्पर्क—विकारकारक जीवाणु शरीर के अवयवों पर सीधे आक्रमण कर उन्हें रूग्ण बना देते हैं। जैसे—त्वचा में पामा, कवकरोग (Fungus infection) विसर्प, नेत्रामिष्यन्द आदि।

२ सहवास—रोगाक्रान्त स्त्री या पुरुष के परस्पर सहवास से मैथुनजन्य रोगों की उत्पत्ति होती है, जैसे—फिरग, उष्णवात (सुजाक) आदि।

३ प्रत्यक्ष अन्त क्षेपण (Direct inoculation)—कीटो या प्राणियों द्वारा शरीर में विकारकारक तत्त्व का अन्त क्षेपण कर दिया जाता है, जैसे—

(I) पागल कुत्ते के काटने से अलर्क विष का अन्त क्षेपण हो जाता है।

(II) चूहे के काटने से मूषिक दशज्वर उत्पन्न हो जाता है।

(III) मच्छर के काटने से मलेरिया, फाइलेरिया, पीतज्वर और डेंगू ज्वर का संक्रमण होता है।

(IV) पिसू प्लेग फैलाता है और विसूचिका, मोतीझरा तथा सग्रहणी रोग मक्खियों द्वारा फैलाये जाते हैं।

४ वायु द्वारा प्रसार—वायु द्वारा रोहिणी (डिप्थीरिया), हूफिंग कफ, लोहित ज्वर, रोमान्तिका तथा इन्फ्लुएन्जा आदि का प्रसार होता है।

५ वायुयान-जलयान—आजकल यातायात की सुविधा बढ़ने से रोगी और रोगवाहक व्यक्ति एक स्थान से दूसरे स्थान में आते-जाते रहते हैं, इसलिए रोगों की सार्वदेशिकता बढ़ जाती है।

मनुष्य-शरीर में कीटकों के प्रवेश-मार्ग

१ श्वसनमार्ग से राजयक्ष्मा, कुकुरखाँसी, रोहिणी, मसूरिका, रोमान्तिका, इन्फ्लुएन्जा, फुफुसपाक और मस्तिष्कमुपुम्ना ज्वर।

२ पाचन-प्रणाली से विसूचिका, अतिसार, आन्त्रिक ज्वर, कृमि-विकार, सग्रहणी आदि।

३ त्वचा से मलेरिया, कालाजार, अलर्कविष, फाइलेरिया आदि।

४ जननेन्द्रिय की त्वचा के सस्पर्श से फिरग, उष्णवात, उपदश आदि।

उपचार

उक्त रोगों का उपचार उन रोगों की चिकित्सा-विधि के अनुसार और पर्यावरण के जोधन द्वारा करना चाहिए।

वातावरण-प्रभावजन्य प्रतिश्याय

प्रतिश्याय एक ऐसा रोग है, जो बहुत से रोगों का पुरोगामी और अनेक रोगों के निदान की पृष्ठभूमि तैयार करता है, जैसे—हँसी-हँसी में झगड़ा खड़ा होकर, बड़ा बखेड़ा और जखीरा जमा देता है, वैसे ही यदि प्रतिश्याय की तात्कालिक चिकित्सा नहीं की गयी, तो वह राजयक्ष्मा का रूप धारण कर सकता है। इसलिए इसे आरम्भ में ही रोकने का उपचार करना चाहिए।

निदान

वातावरण-सम्बन्धी कारण—सामान्यतः यह सभी ऋतुओं में होता है, परन्तु हेमन्त और शिशिर में तथा ऋतुमन्धि (निवर्तमान ऋतु का अन्तिम और आगामी ऋतु का आदिम सप्ताह) में प्रबल रूप से उत्पन्न होता है। शीतकाल में लोग मकान की खिड़की-दरवाजा बन्द करके रहते-सोते हैं, जिससे वातावरण की शुद्धि नहीं हो पाती और तज्जन्य प्रदूषण बढ़ जाता है। एवञ्च तीर्थस्थानों में मेले के कारण जनाकीर्णता, दुष्प्रवीजन, धूलि, धुआँ, आर्द्र वातावरण आदि कारणों से प्रतिश्याय हो जाता है।

व्यक्तिगत कारण—आहारदुष्टि, अल्पाहार, क्षुधा, अतिपरिश्रम, शीत लगना, अति स्त्री-प्रसङ्ग, शिर में धूप लगना, मल-मूत्र-वेगधारण, गले का या नासिका के रोग आदि प्रतिश्याय उत्पन्न करते हैं।

संक्रमण—प्रतिश्याय का रोगी जब उच्च स्वर में बोलता है, खाँसता या छीकता है तो सामने के वातावरण में थूक के सूक्ष्मकण (जो जीवाणुयुक्त होते हैं) फैल जाते हैं और वे समीपस्थ व्यक्ति के श्वसनसंस्थान में पहुँचकर उपसर्ग उत्पन्न करते हैं, जिसके फलस्वरूप प्रतिश्याय रोग उत्पन्न हो जाता है।

प्रतिश्याय के लक्षण

शिर में भारीपन, छीके आना, अङ्गमर्द, रोमाञ्च, आलस्य, क्लान्ति, ज्वराश होना, पृष्ठवश और हाथ-पैरों में वेदना, त्वचा का शुष्क तथा रुक्ष होना, मूत्र का रंग गाढ़ा होना, नासाद्वार बन्द होना या नासिका से अधिक जलस्राव होना और खाँसी आना आदि प्रतिश्याय के लक्षण हैं।

निवारक उपचार

- १ प्रतिश्याय-जनक कारणों का परित्याग करना चाहिए।
- २ मेला आदि भीड़-भाड़ वाले स्थानों में नहीं जाना चाहिए।
- ३ शुद्ध जलवायु वाले स्थान में निवास, परिभ्रमण, व्यायाम, यथासमय स्नान-भोजन-शयन करना चाहिए।
- ४ किन्हीं भी अधारणीय वेगों को बिल्कुल न रोके और विवन्ध न होने दे।
- ५ शीत या ताप से आवश्यकता से अधिक शरीर की रक्षा न करे।

स्थानीय चिकित्सा

- १ कटफल की त्वचा के बारीक चूर्ण का प्रतिदिन ३ बार नस्य देवे ।
- २ नीलगिरि के तेल में कपूर मिलाकर सूँघना चाहिए ।
- ३ लवण मिश्रित सुखोष्ण जल का गरारा करे तथा नासा-प्रक्षालन करे ।
- ४ एफेड्रिन सल्फेट का १% घोल नमक के पानी में बनाकर नासा-गला का प्रक्षालन करे ।
- ५ यूकेलिप्टस तेल, तारपीन तेल और टिक्चर वेञ्जोइन प्रत्येक १-१ चम्मच को गरम पानी में डालकर भाप सूँघना चाहिए ।
- ६ पञ्चगुण तैल, पड्विन्दु तैल, वासाष्टत या चित्रकघृत को रुई में भिगोकर कुछ समय नाक में रखना लाभकर है ।

आन्तरिक चिकित्सा

- १ कफ-नि सारणार्थ—वनपसादि क्वाथ सवेरे-शाम पिलावे । योग—गुलवनपसा ३ ग्राम, मुलहठी ६ ग्राम, लिसोडा २ ग्राम, अडूसा की पत्ती २ ग्राम, कालीमरिच १ ग्राम, मुनक्का ६ ग्राम, सोठ ६ ग्राम—इन सबको $\frac{3}{4}$ लीटर जल में पकाकर चतुर्थांश शेष रहने पर १० ग्राम चीनी मिलाकर २ बार पिलावे ।
- २ शृगभस्म ३०० मि० ग्रा०, सौभाग्यवटी २०० मि० ग्रा०, नरसार ३०० मि० ग्रा०/१ मात्रा—ऐसी ३ मात्रा दिन में ३ बार गरम जल से देवे ।
- ३ बल सरक्षणार्थ—महालक्ष्मीविलास ३०० मि० ग्रा०/२ मात्रा सवेरे-शाम पान के रस और मधु से देवे ।
- ४ स्वेदन, वमन और अवपीड नस्य का प्रयोग हितकर है ।
- ५ नूतन प्रतिश्याय के परिपाक के लिए स्वेदन तथा अम्लरस के साथ उष्ण पदार्थों का सेवन लाभकर होता है ।
- ६ दूध अथवा गुड या चीनी के साथ आर्द्रकस्वरस अथवा शुण्ठी चूर्ण २-३ ग्राम का दो-तीन बार प्रतिदिन प्रयोग करे ।
- ७ प्रतिश्याय में कफ द्रवीकरणार्थ एवं उसे निकालने के लिए १ कप दूध में १ चम्मच आदी का रस डालकर हल्का गरम कर १ बड़ा चम्मच चीनी डालकर, सवेरे-शाम पिलाने से कफ पक कर आसानी से निकल जाता है । यह अनेकश अनुभूत है ।

व्यवस्थापत्र

१ सञ्जीवनी वटी	५०० मि० ग्रा०
अभ्रकभस्म	५०० मि० ग्रा०
प्रवालभस्म	२०० मि० ग्रा०
चन्द्रामृत	५०० मि० ग्रा०
तालीसादि चूर्ण	३ ग्राम
दिन में ३ बार मधु से ।	३ मात्रा

२ वनप्सादि क्वाथ	१०० मि० ग्रा०
प्रातः-साय पिलावे ।	२ मात्रा
३ ९ बजे व २ बजे—	
आर्द्रकावलेह १-१ ग्राम चूसकर खिलावे ।	
४ भोजनोत्तर २ बार—	
द्राक्षारिष्ट	५० मि० ली०
समान जल से पिलावे ।	२ मात्रा
५ रात में सोते समय—	
आरोग्यवर्धनी वटी	१ ग्राम
सुखोष्ण जल से ।	१ मात्रा

पथ्यापथ्य

उष्ण निवासस्थान में निवास एवं शयन, शिर पर उष्ण-गुरु वस्त्र-धारण, तीक्ष्ण शिरोविरेचन, तीक्ष्ण धूम का सेवन, लघन करना, पाचन औषध-सेवन और अग्नि-प्रदीपक औषध-सेवन पथ्य है ।

शीतल जल से स्नान, चिन्ता, शोक, मैथुन, अतिरूक्ष भोजन, नूतन मद्य का पान और मल-मूत्रादि वेगधारण अपथ्य है ।

(३) जल

जल जीवन-यात्रा का एक अतीव उपादेय सबल है । जल के बिना जीवन का निर्वाह असंभव है । शरीर के घटक अवयवों (रक्त, मासपेशी, मस्तिष्क आदि) में यह लगभग ८० प्रतिशत होता है । जल शरीर की आन्तरिक एवं बाह्य सफाई के लिए एक अत्युपयोगी वस्तु है । जलीयाश के माध्यम से ही पोषक तत्त्व रक्त में संचरण करते हुए शरीर के सूक्ष्मातिमूक्षम अवयवों तक पहुँचकर उनका पोषण करते हैं ।

शरीर में जल के प्रमुख कार्य

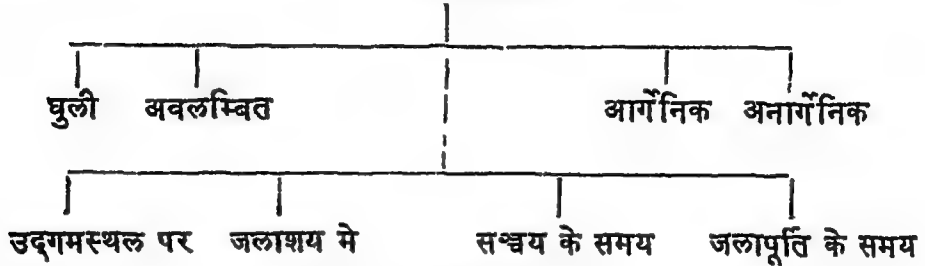
- १ रक्त एवं लसीका की तरलता को सन्तुलित रखना ।
- २ आहार रस के शरीर-सञ्चरण में माध्यम बनना ।
- ३ शरीरतन्तुओं के पोषणार्थ जलापूर्ति करना ।
- ४ उत्सर्जन योग्य तत्त्वों को शरीर से बाहर निकालने में मदद करना ।
- ५ शरीर की ऊष्मा का शरीर में यथायोग्य विकिरण करना और शरीर में तापक्रम को सन्तुलित रखना ।

जल की अशुद्धियाँ

१ जल में घुली अशुद्धियों में कार्बोलिक एसिड, ऑक्सीजन, मल्फ्युरेटेड हाइड्रोजन या क्लोराइड लवण, कैल्शियम, मैग्नेसियम, सल्फेट तथा लौह आदि धातुएँ और भूमि से मिलने वाले आर्गनिक पदार्थ आदि होते हैं ।

२. अवलम्बित अशुद्धियो मे बालू, मिट्टी एवं वनस्पतियाँ, पशुओं से प्राप्त अशुद्धियाँ, जीवाणु तथा कृमि आदि पाये जाते हैं।

जल की अशुद्धियाँ



अशुद्ध जलजन्य रोग

१ अतिविकृत गन्ध-वर्ण-रस-स्पर्शवाला, क्लेदबहुल, जलचर पशु-पक्षियों द्वारा परित्यक्त और अप्रिय तथा गुणरहित जल अनेक प्रकार के रोगों का जनक होता है।

२ काठिन्य दोषयुक्त जल के प्रयोग से अजीर्ण, अतिसार एवं अन्य उदरविकार होते हैं।

३ जीवाणुयुक्त जल के प्रयोग से तज्जन्य रोग होते हैं, जैसे—आन्त्रज्वर, प्रवाहिका, अतिसार, विसूचिका, कामला आदि।

४. परोपजीवी कृमिरोग, जैसे—गण्डूपद कृमि, अकुश कृमि, अमीबिक डिसेंट्री तथा पानी में बढनेवाले मच्छरो से मलेरिया आदि रोग होते हैं।

जल का शोधन

सामान्यतः जल का शोधन दो प्रकार से होता है—१ मार्जन से और २ प्रसादन से।

१. मार्जन—आग पर गरम कर, धूप में तपाकर, आग में तपाये हुए लौहपिण्ड से, ईंट या बालू आदि डालकर पुनः छानकर शुद्ध करना मार्जन है।

डेग में गरम कर तिर्यक्पातनयन्त्र से चुराया हुआ परिस्रुत जल (Distilled water) शुद्ध एवं उत्तम होता है।

२. प्रसादन—निर्मलीबीज, शैवाल, फिटकरी, तूतिया, ब्लीचिंग-पाउडर या पोटैसियम परमैंगनेट डालकर जल का शोधन करना प्रसादन है। जिससे जल निर्मल हो जाता है।

जल के रासायनिक शोधन में 'स्टेरिलाइजेशन' तथा जीवाणुनाशन हेतु उत्तम विधि 'क्लोरीनेशन' की है। जल का क्लोरिनेशन ब्लीचिंग पाउडर या क्लोरिनेटेड लाइम से किया जाता है। इस प्रयोग से उत्पन्न क्लोरीन गैस के प्रभाव से जलप्रदूषक जीवाणु मर जाते हैं।

घरेलू प्रयोगार्थ जल का शोधन—डिस्टिलेशन, व्वायलिंग, फिल्ट्रेशन अथवा रासायनिक पदार्थों द्वारा किया जाता है, जैसे—फिटकरी, तूतिया, चूना, ब्लीचिंग पाउडर, ब्रोमीन, आयोडीन, पोटैसियम परमैंगनेट आदि। नदियों के किनारों पर बसे

हुए बड़े नगरों में पम्पिंग सिस्टम से बृहदाकार जलाशयों में बड़े पैमाने पर जल का संचय किया जाता है और फिटकरी डालकर जल का प्रसादन किया जाता है, जिससे नीचे तलहट बैठ जाता है और पानी निथर जाता है। पुनः दूसरे-तीसरे जलाशय में भेजकर जल को निर्मल किया जाता है। उत्पश्चात् क्लोरीन डालकर मन्थन कर जल-भण्डारों में सगृहीत किया जाता है, फिर ऊँचाई पर बनी टकियों में भरकर जल का वितरण भूमिगत पाइपों से यथास्थान आवश्यकतानुसार किया जाता है।

(४) वायु

वायु की उपादेयता

शरीर की संपूर्ण जीवनी क्रियाओं में वायु का स्वस्थ सहकार अपेक्षित होता है। वायु की सक्रियता के बिना क्षणभर भी जीना असंभव है। वायु के संयोग से ही आहार का चयापचय होकर जीवनी शक्ति प्राप्त होती है। श्वास-प्रश्वास द्वारा रक्त का शुद्धीकरण, शक्ति-उत्पादन, शरीरताप-परिरक्षण तथा आहाराश का उपयोग आदि, सभी प्रकार की जीवन-परिचायक क्रियाओं का होना तभी संभव है, जब शरीर को पर्याप्त मात्रा में शुद्ध वायु प्राप्त होती रहे। शरीर की समस्त चेष्टाओं का प्रवर्तक वायु है। वह मन का नियन्ता और प्रेरक है। वायु इन्द्रियायों का ग्रहीता, वाणी का प्रवर्तक, शब्द-स्पर्श का ग्राहक, शरीर का सन्धानकारक, अग्नि का प्रेरक, बहिर्मलो का क्षेपक, गर्भाकृति-निर्माणकर्ता और आयुष्य का अनुवर्तन करनेवाला है।

वायु की स्वस्थावस्था में शरीर की सभी क्रियाएँ व्यवस्थित होती हैं। इसके विपरीत प्रकुपित वायु शरीर में अनेकानेक रोगों को उत्पन्न करता है और प्राणावरोधक हो जाता है। वायु के जो जीवनोपयोगी कर्म कहे गये हैं, वे प्राणवायु के हैं और प्राणवायु का वैज्ञानिक नाम ऑक्सीजन है, जो जीवन के लिए आवश्यक ही नहीं, अपितु अनिवार्य है। वही मेटाबोलिज्म (चयापचय) का सम्पादक तथा ऊर्जा का स्रोत है। ऑक्सीजन जब श्वास वायु में अपेक्षित अनुपात में रहता है, तो मनुष्य का जीवन प्राकृत एवं स्वस्थ रहता है। जब वायु में कार्बन-डाई-आक्साइड की मात्रा बढ़ती है, तो वह वायु अस्वास्थ्यकर होती है। प्रकृति स्वयमेव कार्बन-डाई-आक्साइड की वृद्धि से होने वाले प्रदूषण के नियन्त्रण के लिए विशिष्ट भूमिका निभाती है।

सभी हरितवर्गीय वनस्पतियाँ अपने क्लोरोफिल की सहायता से वायुमण्डलीय कार्बन-डाई-आक्साइड को सूर्य-प्रकाश की उपस्थिति में फोटो सिन्थिसिस की प्रक्रिया से उपयोग में लाकर अपने पोषक तत्त्व का निर्माण करती हैं। ज्ञातव्य है कि रात्रि में ये वनस्पतियाँ कार्बन-डाई-आक्साइड छोड़ती हैं, इसीलिए रात्रि में वृक्ष के नीचे निवास करना मना किया गया है—‘नक्त सेवेत न द्रुमम्’।

पर्यावरण-प्रदूषक वायु के लक्षण और अशुद्धियाँ

ऋतुविपरीत, अतिमन्द, अतितीव्र, अतिपरुष, अतिशीत, अतिउष्ण, अतिरूक्ष, अति अभिष्यन्दी, अतिगर्जनयुक्त, अतिकुण्डलित, विकृतगन्ध-वाष्पयुक्त, धूलिमय,

धूमाकुल, बालुकामय, ककणयुक्त, सिकतायुक्त, कार्बन-डाई-आक्साइड की वृद्धि, जलने या सड़ने से उत्पन्न वायव्य पदार्थमिश्रण, पशुओं एवं वनस्पतियों द्वारा कार्बन-डाई-आक्साइड छोड़ा जाना, कारखानों, मोटरगाड़ियों, रेलों से निकले धूम से कार्बन-डाई-आक्साइड, मोनो आक्साइड और गन्धकाम्ल आदि दूषित पदार्थों का वायु में मिलना, मल-मूत्रवाहक प्रणाली की अस्वच्छता से उत्थित दुर्गन्धित एवं अस्वास्थ्यकर वायु तथा सक्रामक जीवाणुओं का वायुमण्डल में प्रवेश होना, रुग्ण व्यक्तियों एवं पशुओं के रोगोत्पादक जीवाणुओं का वायु में मिलना और धूल-रूई के कण, पराग, खनिज द्रव्यों के कणों एवं रेशों का वायुमण्डल में प्रविष्ट होने आदि कारणों से वायु प्रदूषित हो जाता है।

अशुद्ध वायु से होनेवाले रोग

१ आलस्य, अरोचक, वमनेच्छा, प्रतिश्याय, कास-श्वास, राजयक्ष्मा, अग्निमान्द्य, अनिद्रा, दौर्बल्य, मूर्च्छा आदि।

२ वायुप्रसर (Air born epidemics) से राजयक्ष्मा, कुष्ठ, चेचक, डिप्थीरिया आदि की उत्पत्ति होती है।

३ धूलिकणयुक्त वातावरण में, सिलिकोसिस (Silicosis), साइड्रोसिस (Sidrosis), एन्थ्राकोसिस (Anthracosis) और एलर्जी सम्बन्धित रोग होते हैं।

निवासस्थान में वायु के आवागमन की व्यवस्था

वायु के आवागमन (Ventilation) के दो प्रकार होते हैं—१ बाह्य (External) और २ अन्त (Internal)।

बाह्य आवागमन—नगर या कालोनी, ग्राम या मुहल्ला के भीतर और बाहर, चारों ओर खुली वायु के आने-जाने का मार्ग प्रशस्त होना चाहिए। जब बाह्य वेण्टिलेशन समुचित होगा, तो अंत वेण्टिलेशन भी उपयुक्त हो सकेगा। एतदर्थ निम्नाङ्कित उपाय करने चाहिए—

१ ग्राम या नगर शुद्ध वायुमण्डल वाले खुले स्थान में बसाना चाहिए।

२ आवास या गृह अलग-अलग पक्तिवद्ध बनाने चाहिए।

३ प्रत्येक घर के चारों ओर खुला स्थान होना चाहिए। यदि ऐसा करना सम्भव न हो, तो कम से कम दो ओर से तो अवश्य खुला रखे।

४ सड़कों और गलियाँ शिकस्त न हों, अपि तु चौड़ी रखे।

५ घरों की छतें पर्याप्त ऊँची हों। सड़कों और गलियों में जल का छिड़काव हो, ताकि धूल उड़कर वायु को दूषित न करे।

६ वस्ती के मध्य में उद्यान हों, जहाँ टचूबवेल हों और हरियाली रहे।

७ कारखाने और ईंट के भट्ठे, चूड़ा कूटने की मशीन आदि धुआँ उगलनेवाले उद्योग और चर्म उद्योग आदि नगर से दूर हों।

८ मल-मूत्र विसर्जन के स्थान स्वच्छ रखे जायें और वहाँ जल की उचित व्यवस्था हो।

वायु की शुद्धि

१ वायु के शोधन का सर्वोत्तम प्रकार है—वायु के निर्वाध आगमन के लिए आवास के अगल-बगल का स्थान खुला रखना ।

२, धूपन द्रव्यों को आग में जलाने से वायु का शोधन होता है, जैसे—धूप, गुग्गुलु, जटामसी, पीली सरसो, अगरु, तगर, राल, निम्बपत्र, कपूर आदि ।

३ वातावरण के ताप-नियन्त्रण के लिए घरों में शीत-तापनियन्त्रक (Air conditioner) लगाकर ताप-नियन्त्रण करे ।

४ गमियों में वायुनिष्कासक पखे (Exhaust fan) तथा रूम-कूलर लगाकर ताप का नियमन करे ।

५ वातावरण को शीत रखने के लिए दिन में खिड़की-दरवाजे बन्द कर उन पर हरे पर्दे लगाकर सूर्यप्रकाश को रोके ।

६ खस की टट्टी लगाकर उन पर जल का छिड़काव करे ।

७ स्वास्थ्य-लाभ की दृष्टि से गमियों में पर्वतीय प्रदेशों में निवास करना चाहिए । वहाँ वायुप्रदूषण अल्प होता है ।

शव-विनाशन से पर्यावरण-प्रदूषण का बचाव

मृत्यु जीवन का एक अनिवार्य अन्तिम परिणाम है । कदाचित् वार्धक्य, व्याधि, दुर्घटना, विष-प्रयोग या युद्ध के कारण लोग-वाग अकस्मात् मृत्यु के आगोश में गिरफ्त हो जाते हैं । मृत शरीर के विनाशन का ऐसा प्रकार होना चाहिए, जिससे पर्यावरण-प्रदूषण न हो । एतदर्थ निम्नलिखित विधियाँ प्रयुक्त होती हैं—

१ विद्युद्दाह—विद्युत् के स्पर्श से दाह करना सर्वोत्तम है, क्योंकि इसमें अल्प समय लगता है और वायु-दूषण की सभावना अल्प होती है ।

२. अग्निदाह—यह विधि महगी है और अधिक समय एवं श्रम लगता है । देर तक शवदाह से वायुप्रदूषण होता है । कदाचित् अर्धदग्ध शव का जलप्रवाह कर देने से जल प्रदूषित होता है ।

३ कब्र में दफनाना—यद्यपि पर्यावरण की दृष्टि से गड्ढे में शव का दफनाना ठीक है, किन्तु यह व्यावहारिक नहीं है, क्योंकि इसके लिए पर्याप्त भूमि की आवश्यकता पड़ती है और आबादी बढ़कर कब्रगाहों के चारों ओर फैल जाती है । तब फिर पर्यावरण की समस्या उत्पन्न हो जाती है ।

४ जलसमाधि—यह विधि उचित नहीं है । इससे जल-प्रदूषण होता है ।

५ सक्रामक शव—किसी सक्रामक रोग से मृत व्यक्ति के शव के रख-रखाव में विशेष विसक्रामक द्रव्यों के प्रयोग से सक्रमण को रोकना चाहिए ।

६ पोस्टमार्टम—आकस्मिक दुर्घटना या जलने या जहरखोरी या हत्या से मरे शव के विनाशन के पूर्व उसका पोस्टमार्टम तथा अन्य वैधानिक कार्यवाही करा लेनी चाहिए ।

७ रजिस्ट्रेशन और मृत्यु-प्रमाणपत्र—शव-विनाशन के पूर्व यदि रोगी अस्पताल में मृत हो, तो वहाँ से मृत्यु-प्रमाणपत्र ले लें और श्मशानघाट के निकट नगरपालिका-कार्यालय से भी रसीद ले लेनी चाहिए।

औद्योगिक संस्थानगत पर्यावरण (Industrial Environment)

औद्योगिक संस्थानों में विशेष प्रकार के वातावरण में जीना पड़ता है। रासायनिक द्रव्यों के प्रयोग तथा धुआँ आदि के कारण वहाँ का पर्यावरण प्रदूषित होता रहता है। औद्योगिकीकरण के साथ पेट्रोल, कोयला आदि की खपत अधिक होने लगी है। कोयला एवं पेट्रोल से कार्बन निकलकर वातावरण में मिल जाता है, जहाँ उसे आक्सीजन गैस मिलती है और फिर कार्बन-डाई-आक्साइड बनकर वातावरण में फैल जाती है।

बढ़ती हुई आबादी को बसाने के लिए वनों को काटकर जगह बनायी गयी। पेड़ों के कटने से फोटो-सिथिसिस की क्रिया कम हो गयी। फोटो-सिथिसिस की क्रिया द्वारा पेड़ वातावरण से कार्बन-डाई-आक्साइड ले लेते थे। जब पेड़ों को काट डाला गया, तब वातावरण में कार्बन-डाई-आक्साइड बढ़ने लगी।

औद्योगिक पर्यावरण प्रदूषण से रक्षा के लिए कुछ सिद्धान्त बनाने चाहिए। जैसे—

१ औद्योगिक संस्थान नगर से कुछ दूर—बाहर बनाने चाहिए।

२ ये खुले वायुमण्डल में हों और जहाँ आबादी न हो, वहाँ बनाये जायें।

३ संस्थान के विभिन्न प्रखण्डों को अलग-अलग रखना चाहिए तथा कार्यशाला, कार्यालय, आवासीय गृहसमूह, कच्चे माल का भण्डार, अपद्रव्य-भण्डार तथा तैयार माल-भण्डार, स्कूल, बाजार, खेल-मैदान एवं मनोरञ्जन-केन्द्र, जल-ससाधन आदि की व्यवस्था होनी चाहिए।

४ कार्यशाला में पर्याप्त प्रकाश, वायु के आवागमन और शुद्ध जल की व्यवस्था-आपूर्ति, वेण्टिलेटर्स, पखे, एग्जहास्ट फैंस आदि यथास्थान लगे होने चाहिए।

५ दूषित वायु, जल तथा अपद्रव्यों के निकास की व्यवस्था हो।

६ पर्यावरण-प्रदूषण की रोकथाम, अत्यधिक चिकित्सा-व्यवस्था, कर्मचारी स्वास्थ्य-परीक्षण आदि होते रहना चाहिए।

७ धुआँ निकलने की चिमनी ऊँची हो और गन्दे जल की निकासी बन्द नालियों द्वारा आवासों से दूर की जाय।

८ कच्चे माल के भण्डार तथा अपद्रव्य सञ्चय-स्थान को भी प्रदूषण से बचावे, जिससे इन स्थानों से वायु एवं जल का प्रदूषण न हो।

९ कार्यालय को कार्यशाला से थोड़ी दूर बनावे और उसमें प्रकाश, वायुसञ्चार, मूत्रालय-शौचालय आदि की व्यवस्था हो।

१० आवासीय क्षेत्र, खेल-मैदान, मनोरञ्जन-केन्द्र, स्कूल आदि में जलापूर्ति आदि आवश्यकतानुकूल हो।

११ समस्त क्षेत्र में सड़क, प्रकाश, प्रदूषण की रोकथाम, जलनिकासी आदि समुचित रूप से होनी चाहिए।

व्यावसायिक पर्यावरण

(Occupational Environment)

बहुत से ऐसे व्यवसाय हैं, जिनसे पर्यावरण-प्रदूषण का खतरा हो सकता है। जैसे—पशु-पालन, पशु-वध, फल-सब्जी का व्यवसाय, रूई धुनाई, रंगाई, लकड़ी चिराई और खराद, ईंट-भट्टा, चीनी मिल आदि।

पशु-पालन—१ पशुओं को सन्तुलित पोषक आहार, पर्याप्त शुद्ध जल एवं प्रकाश और वायुसञ्चरण उपलब्ध होना चाहिए। बीमार पशुओं की उचित चिकित्सा और देखभाल होनी चाहिए।

२ दुधारू पशुओं के पोषण तथा रख-रखाव की विशेष व्यवस्था करे। उनका पूर्ण स्वस्थ और सक्रमणरहित होना आवश्यक है।

३ पशुओं से दूध निकालने, दूध के भण्डारण तथा विक्रय-स्थल तक पहुँचाने की निरापद और स्वच्छ व्यवस्था होनी चाहिए।

४ पशुपालन-केन्द्र पशुचिकित्सकों की देखरेख में संचालित होने चाहिए। पशुओं के स्वास्थ्य की जाँच होती रहे, जिससे पशुओं के माध्यम से होनेवाले रोगों से मनुष्य सुरक्षित रह सके।

पशु-वध—यह नगर से हटकर एकान्त में नगर स्वास्थ्य अधिकारी की देखरेख में चलना चाहिए। इन स्थानों की विधिवत् धुलाई, सफाई और अपद्रव्य-अपसारण किया जाना चाहिए। विकृत मांस का विक्रय न हो और मक्खियाँ नहीं लगनी चाहिए।

फल-सब्जी व्यवसाय—ये दुकानें किसी एक ओर हो। सड़े-गले-कटे फलों का विक्रय प्रतिबन्धित हो एवं खराब दूषित फल जमीन में गड़वा दिये जायें, जिससे पर्यावरण प्रदूषित न हो।

ईंट-भट्ठे—ईंट पकाने के भट्ठे और-चिमनी से पर्यावरण का प्रदूषण होता है। उठनेवाले धुएँ या धूल से नगर या ग्राम के पर्यावरण को बचाने के लिए ये व्यवसाय नगर से कुछ किलोमीटर दूर ही रखे जाने चाहिए।

चीनी मिल आदि—मिलों की चिमनियों से धुआँ निकलते रहने से, गन्ने की गाड़ियों की धूल से, अपद्रव्यों के भण्डारण से, गन्दे जल की निकासी से पर्यावरण प्रदूषण होता है। इसलिए मिलों का क्षेत्र अलग ही होना चाहिए।

इन मिलों में प्रयुक्त रासायनिक द्रव्यों के वायुमण्डल में मिलने से, धुएँ से, दुर्घटना से या अन्य किन्हीं कारणों से बीमार होनेवाले जनो की चिकित्सा के लिए

मिलो की सीमा में ही साधन-सम्पन्न चिकित्सालय स्थापित होने चाहिए, जहाँ अर्हनिश चिकित्सा-सेवा प्राप्त हो सके ।

युद्धजनित पर्यावरण-प्रदूषण और व्याधियाँ

परस्पर विजिगीषु राजा शत्रु राजा के देश या शिविर के पार्श्ववर्ती भू-भाग में विषों का सक्रमण फैलाकर पर्यावरण को प्रदूषित कर देते हैं,^१ जिसके फल-स्वरूप वहाँ के जल, वायु, मार्ग और अन्न आदि दूषित हो जाते हैं । परिणामतः विषदूषित वायु, अन्न, जल आदि के प्रयोग से तत्स्थानीय प्राणी मूर्च्छा, वमन, अतिसार आदि से ग्रस्त हो जाते हैं । एवञ्च विषैले गैसों के प्रयोग से घुआँ पैदा कर और वायु को विषाक्त बनाकर सामूहिक नरसंहारकारक उपायों के प्रयोग से नभचर प्राणी श्रमित होकर पृथ्वी पर गिर पड़ते हैं और पृथ्वी के प्राणी खाँसी, दमा, प्रतिश्याय, शिरोरोग तथा नेत्ररोग आदि से ग्रस्त हो जाते हैं ।

प्रथम तथा द्वितीय विश्वयुद्धों में कई प्रकार की तीव्र विषैली गैसों का प्रयोग किया गया था । विष के प्रभाव से खाद्य, पेय, भक्ष्य सामग्री और जल तथा वायु आदि विषाक्त हो जाते हैं । गैस के रूप में, चूर्ण के रूप में, तैल छिड़काव के रूप में या अन्य प्रकारों से जल, स्थल तथा वायुमण्डल को दूषित किया जाता है ।

अभी-अभी जनवरी-फरवरी १९९१ में बहुराष्ट्रीय सेना और इराक के युद्ध में कुवैती-सऊदी अरब सीमा से लगे समुद्र में ६० किलोमीटर लम्बे और १५ किलोमीटर चौड़े क्षेत्र में कच्चे तेल का बहाव किया गया और यह क्षेत्र और अधिक लम्बा और चौड़ा हो गया । इस कच्चे तेल में आग लगायी गयी, जिसके परिणामस्वरूप भयावह पर्यावरण प्रदूषण बढ़ गया । कई नस्लों के समुद्री प्राणी और समुद्री पक्षी समाप्त हो गये । हजारों मछुआरों की आजीविका युद्ध के क्रूर जबड़े में समा गयी । कुवैत से अम्मान तक समुद्र के किनारे बसनेवाली पाँच लाख की आबादी पेयजल के सकट से ग्रस्त हो गयी । इन इलाकों में समुद्री जल का परिशोधन कर पेय जल प्राप्त किया जाता है, क्योंकि अन्य जलस्रोत अनुपलब्ध हैं (इराक के पास कच्चे तेल का इतना भूतल (Underground) भण्डार है, कि वह विश्व के सभी समुद्री इलाकों को तैलमग्न कर सकता है ।)

मानवता की रक्षा, पर्यावरण एवं जीव और जीवन के अस्तित्व के लिए इस युद्ध को रोकना, पर्यावरणविदों तथा विश्व-मानवतावादी सगठनों और व्यक्तियों का प्राथमिक उत्तरदायित्व है । अमेरिका और इराक का स्वार्थ मानवता की अनदेखी कर पूरे विश्व को सकट में डाल रहा है । पर्यावरण विशेषज्ञ डाक्टर अब्दुल्ला विहैक का विचार है, कि तेल-बहाव का प्रभाव भारत के तटीय इलाकों पर भी पड़ेगा और उससे मानसून की वर्षा का जल प्रभावित होगा, परिणामस्वरूप काले जल की वर्षा भी हो सकती है ।

१. राज्ञोऽरदेशे रिपवस्तुणाम्बुमार्गान्नधूमश्चनान् विषेण ।

सन्दूषयन्त्येभिरनिप्रदृष्टान् विशाय लिङ्गैरभिधायेत्तान् ॥ सुश्रुत० कल्प० ३।६

मानव-सभ्यता के इतिहास में युद्ध को सर्वाधिक विध्वंसक घटना के रूप में देखा जाता है। हिरोशिमा और नागासाकी में परमाणु बमों के प्रहार से बड़ी संख्या में जनसंहार के साथ ही प्रभावित क्षेत्र में ऐसा विपाकता का वातावरण फैला जिससे आगे तक अनेक लोग नये-नये प्रकार की व्याधियों से पीड़ित हुए। वियतनाम में ऐसे जहरीले आयुधों का प्रयोग हुआ, कि जिनसे प्रभावित क्षेत्र की जनता में कैंसर रोग का विस्तार हुआ और साथ ही वनस्पति तथा प्राणि-जगत् पर व्यापक दूषित प्रभाव हुआ।

वर्तमान में खाड़ी-युद्ध (इराक-कुवैत) में बमबारी से जो विनाशलीला हो रही है, उससे जन की धन-हानि के साथ ही पर्यावरण भी लम्बे समय तक दूषित रहेगा। युद्ध की एक घटना के रूप में खाड़ी-जल में कच्चे तेल के प्रवाह से समुद्री जीवन पर विनाशकारी प्रभाव हुआ है। सबसे अधिक प्रभावित समुद्री पक्षी और प्राणी हैं, जिनमें कई प्रकार की दुर्लभ प्रजातियों के कछुए, डालफिन और मछलियाँ हैं। पर्यावरणवादियों को आशङ्का है, कि इससे समुद्र की प्राकृतिक खाद्य-शृङ्खला प्रभावित होगी। भारी मात्रा में 'प्लवक' जो समुद्री जीवों के प्रमुख आहार हैं, नष्ट हो जायेंगे।

विश्व-स्वास्थ्य-संगठन को चाहिए, कि वह विश्वमानवता के घातक युद्धों की विभीषिका का जोरदार ढग से प्रचार कर, युद्धातुर देशों को इस बात से अवगत करावे, कि वे ऐसे चिकित्सक की भूमिका न अदा करें, जो रोगाभिमर होते हैं और रोग को नष्ट करने के बजाय रोगी के ही जीवन का नाश कर देते हैं। युद्ध किसी भी समस्या का स्थायी समाधान नहीं है। इकाई-दहाई-सैकड़ा-हजार-लाख-करोड़ का जोड़-घटाना और गुणा-भाग कोई मतलब नहीं रखता, जब कि मनुष्य तथा प्राणीजगत् की जिन्दगी ही खतरे में पड़ जाय या विकलाङ्ग हो जाय अथवा वर्षों तक जानलेवा बीमारियों की चपेट में सत्रास और घुटन का जीवन बिताना पड़े।

युद्धों में किये गये विषाक्त प्रयोग महामारी के रूप में बड़े ही विघातक और विनाशकारी होते हैं। ये वायु में विष फैलाकर श्वासावरोधक बनकर प्राणघातक हो जाते हैं। दूषित वायु के द्वारा, रज कण के द्वारा, खाद्य-पेय की विषाक्तता के द्वारा, जीवाणुओं के प्रत्यक्ष आक्रमण द्वारा और मक्षिकाओं के दश द्वारा मानव-शरीर में अवाञ्छनीय रोगोत्पादकता व्याप्त हो जाती है। एक देश या प्रदेश से दूसरे देश या प्रदेश में राष्ट्रव्यापी रोगप्रसर बढ़ जाता है। सामान्यतः रोहिणी (डिप्थीरिया), मसूरिका, रोमान्तिका, इन्फ्लुएन्जा, मस्तिष्क ज्वर आदि के जीवाणु श्वासमार्ग से, विसूचिका (हैजा), अतिसार, आन्त्रिकज्वर, राजयक्ष्मा आदि के पाचनसंस्थान से, श्लीषद, मूषिदशज्वर, विषमज्वर (मलेरिया), धनुर्वीर आदि त्वचा द्वारा शरीर पर आक्रमण करते हैं। इस प्रकार जीवाणु किन्हीं माध्यमों से शरीर में प्रविष्ट होकर विभिन्न अवयवों में व्याधि उत्पन्न करते हैं। इनकी चिकित्सा रोगानुसार करनी चाहिए।

ध्वनि से पर्यावरण-प्रदूषण

बढ़ती जनसंख्या, बढ़ते दुपहिया-तिपहिया-चौपहिया लघु या दीर्घकाय भारवाही वाहन और सड़को पर तेज हार्न बजाती उनकी मतवाली चाल, शोर को जोरदार धक्का देकर शतगुणित बढ़ा रही है। यदि शोर की यही स्थिति रही, तो आवादी का एक बड़ा हिस्सा शोर के कारण बहरा हो जायेगा।

ध्वनि की तीव्रता नापने की इकाई बेल कहलाती है। एक बेल का दसवाँ हिस्सा डेसीबल कहलाता है। विश्व-स्वास्थ्य-संगठन की रिपोर्ट के अनुसार १२० डेसीबल की सीमा से अधिक आवाज सिरदर्द तथा १४० डेसीबल की ध्वनि आदमी को पागल बना देने के लिए पर्याप्त है।

सबेरे एलार्म घड़ी का शोर, बीबी-बच्चों का शोर, सड़क पर वाहनों का शोर, हाकरो का शोर, हवाई जहाजों का शोर, होली-दीवाली पर फटनेवाले पटाखों का शोर, विवाह के जुलूस के बण्डवाजों का शोर, प्रार्थना-कीर्तन-आरती आदि सभी स्थानों पर शोर ही शोर है। विशेषकर वाहनक्रान्ति ने हमारे सामने ध्वनि-प्रदूषण की विकराल समस्या खड़ी कर दी है। वैज्ञानिकों का कहना है कि एक दिन ऐसा आयेगा, जब मनुष्य को स्वास्थ्य के सबसे बड़े शत्रु के रूप में निर्दयी शोर से ही जूझना पड़ेगा।

शरीर-विज्ञानियों के अनुसार शोर का मनुष्य के शरीर-मन-मस्तिष्क पर गहरा प्रभाव पड़ता है। कानों को क्षति पहुँचती है, अधिक तेज ध्वनि से धमनियाँ सिकुड़ने लगती हैं, ब्लडप्रेशर बढ़ जाता है, श्वसनक्रिया अनियमित हो सकती है, पाचनक्रिया अव्यवस्थित हो जाती है, हार्मोनों के स्तर पर प्रतिकूल प्रभाव पड़ता है, नेत्रज्योति की मन्दता, रात्र्यन्धता, रङ्गज्ञान का अभाव, ऊँचे-नीचे धरातल का गलत ज्ञान होना, अङ्गों में थकान, उदासी, मन की चञ्चलता, हिंसा की भावना और उत्तेजनापूर्ण जीवन की ओर झुकाव बढ़ता है। ध्वनितरङ्गों के कम्पन के ज्यादा दबाव से वायुप्रणाली सुस्त पड़ने लगती है।

उपचार

१ ध्वनि-प्रदूषण के अवरोध के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण कदम है—शोर को रोकना।

२ प्रत्येक व्यक्ति का यह नैतिक उत्तरदायित्व है, कि वह अपने वाहनो में साइलेन्सर लगावे, हार्न का कम प्रयोग करे और धीमी ध्वनि के हार्न बजावे।

३ मन्दिरों, मस्जिदों, गिरिजाघरों, जलपानगृहों और मेले-हाट में अनवरत बजनेवाले ध्वनियन्त्रों को प्रतिबन्धित करे। सिनेमा तथा अन्य व्यापारिक उत्पादों के प्रचारवाहनो की तीव्र उद्देजक ध्वनियाँ नियन्त्रित की जाये।

४ दूकानों या घरों में लगे रेडियो, ट्राजिस्टर, टेलीविजन और टेपरिकार्डर धीमी गति से चलाये जाये।

५ शोर से विश्रमानवता के मन-भस्तिष्क और शरीर की रक्षा के लिए जो भी साधन उपलब्ध हो, उसका उपयोग करके ध्वनि-प्रदूषण को रोका ही जाना चाहिए।

पर्यावरण-परिवर्तनजन्य व्याधियाँ

(Disorders Due to Climate)

लू लगना

(Sun-stroke)

सूर्य के प्रचण्ड सन्ताप में, इजिन में या टिन की छतवाले कारखानों में या अग्नि के निकट कार्य करनेवाले या गौ चरानेवाले ग्वाले या किसान (जो कि खड़ी दोपहरी में खेतों में लू से तपते हुए कृषिकर्म करते हैं) सूर्य की उग्र अल्ट्रावायोलेट किरणों के आघात से प्रताडित होकर आतप-दग्ध (Sunburn) होते हैं, जिसे लू लगना या सनस्ट्रोक कहा जाता है। अधिक गोरे बदनवाले और भूरे बालवाले लोग सूर्यकिरणों से विशेषकर प्रभावित होते हैं। सूर्यकिरणों के ताप को बर्दास्त करने की क्षमता सूर्यप्रकाश एवं धूप में रहने से धीरे-धीरे प्राप्त होती है। किरणें त्वचा को सुरक्षा प्रदान करने का रंग देती हैं।

बिना अभ्यास के तीव्र धूप में थोड़ी देर रहने से शरीर में गुलाबी रंग की पिङ्काये निकलती हैं और आक्रान्त प्रदेश में खुजली होती है। यदि कुछ अधिक समय तक धूप में रहना पड़े, तो तीव्र व्यथा और शोथ तथा छोटे-बड़े फफोले निकल आते हैं। इन स्थानीय विकारों के साथ बेचैनी, शिर शूल और बमनेच्छा होती है। गम्भीर रोग में अत्यधिक स्नायविक क्लान्ति और परिसञ्चरणतन्त्र-श्वास, रक्तसवहन आदि सम्बन्धी निष्क्रियता होती है। जब त्वचा का अधिक भाग क्षतिग्रस्त होता है, तब पसीना आने के साथ तीव्रज्वर हो जाता है।

उपचार

१ सामान्य धूप लगने में सामान्यतः शीतोपचार करना चाहिए। इसमें विशेष चिकित्सा की आवश्यकता नहीं होती।

२ गम्भीर रूप से धूप लगने पर रोगी को शान्त कमरे में विश्राम करावे और वेदनाशामक उपचार करे।

३ अतितीव्र ताप लगने से यदि दुष्प्रभाव हो, शॉक और जलात्पता हो, तो शीघ्रतया समुचित चिकित्सा करनी चाहिए।

४ यदि त्वचा पर होनेवाले फफोले बड़े हों, तो उनका वेधन करना चाहिए।

५ त्वचा को अखण्ड बनाने के ०.५ प्रतिशत क्रिस्टल वायोलेट युक्त कालमाइन लोशन का प्रयोग करना चाहिए।

६ खुजली को शान्त करने के लिए मुख से खाने के लिए एण्टी-हिस्टामिन ड्रग्स देना चाहिए।

७ अल्ट्रावायोलेट किरण के दुष्प्रभाव के शमनार्थ पैरा-एमीनो बेञ्जोडक एमिडयुक्त फेम पाउडर और क्रीम का प्रयोग करे।

सौर गजचर्म

(Solar Keratosis)

गोरी त्वचा वाले लोग जब अधिक दिनों तक क्रान्तिमण्डल (Tropics) में रह जाते हैं और उन्हें जैसा चाहिए वैसा योग्य पोषण नहीं मिलता, तो उनके क्षीण अंगों की त्वचा में धब्बे हो जाते हैं। विशेषकर ये धब्बे हाथों के ऊपरी तल, ग्रीवा और ललाट पर होते हैं। ये अंग हाइपर केराटोसिस (Hyper keratosis) या गजचर्म (हाथी जैसी त्वचा) के छोटे-छोटे धब्बों से आक्रान्त हो जाते हैं। आगे चलकर यह विकृति शल्कयुक्त (मछली के चोइटा जैसी) कार्सिनोमा (Carcinoma) के रूप में परिणत हो जाती है। यह एक गम्भीर श्वेतकुष्ठ एन्विनो (Albino) जैसा हो जाता है।

उपचार

१ जैसे भी हो त्वचा को वस्त्र से ढँककर अथवा क्रीम लगाकर सूर्य की रोशनी से बचाना चाहिए।

२ अति उग्ररूप में खुरदुरे त्वचा भाग पर पूर्णविरोधक (Occlusive) ड्रेसिंग के साथ फ्लुओरोरासिल (Fluorourasil) आइन्टिमेण्ट का प्रयोग करना चाहिए।

आतपजन्य श्रम

(Heat Exhaustion)

१ अधिक गर्मी पडने अथवा ग्रीष्म ऋतु में शरीर को थका देने वाले परिश्रम का कार्य करने से 'आतपजन्य श्रम' का विकार होता है।

२ यह रोग तब भी होता है, जब रोगी पसीने की अधिकता से होनेवाली द्रवाशक्षति की आपूर्ति के लिए पर्याप्त मात्रा में द्रव पदार्थ का सेवन नहीं करता है।

३ ग्रीष्म ऋतु में कार्यरत व्यक्ति पसीने द्वारा शरीर के द्रवाश का ६ से ८ लीटर तक क्षति करता है और प्रति लीटर में २ ग्राम सोडियम क्लोराइड की भी क्षति करता है।

वमन और अतिसार के साथ उदर में गैस भर जाने के कारण अस्वस्थता की वृद्धि और थकावट एवं शारीरिक शक्ति का ह्रास होता है।

लक्षण

शिर शूल, बेचैनी, क्षुधानाश, वमनेच्छा, मासपेशियों में ऐठन, पैरों में वेदना, चिड़चिड़ापन, स्वभाव में परिवर्तन होना और प्रत्येक बात में असहमति व्यक्त करना, ये लक्षण होते हैं।

यदि इन लक्षणों के आधार पर रोग का निदान कर लिया जाये, तो रोगी को शीतल वातावरण में रखकर, शीतल जल में लवण घोलकर थोड़ा-थोड़ा तब तक पिलाते रहना चाहिए जब तक कि स्थिति सामान्य न हो जाय।

यदि 'आतपजन्य श्रम' का प्रकोप बढ़ा होता है, तो रोगी अतिशय कष्ट का

अनुभव करता है, चिन्तातुर होता है, उमकी छवि पीली होती है, उसे पसीना आता है, नाडी लगातार दुर्बल होती जाती है, रक्तचाप निम्नगामी होता है, शरीर में ऐंठन महसूस होती है, त्वचा शीत रहती है और गुदा का तापमान थोड़ा बढ़ा होता है।

जलाल्पता (Dehydration) देखी जाती है, किन्तु प्यास की परेशानी नहीं होती। बार-बार जल पिलाते रहने से किसी नये विकार के प्रादुर्भाव की आशङ्का नहीं होती। यदि 'आतपजन्य श्रम' (Heat exhaustion) को नहीं समझा गया और उसकी तत्काल चिकित्सा नहीं की गयी, तो रोगी हीट हाइपर पाइरेक्सिया (अंशुघात—Sunstroke) रोग से आक्रान्त हो जाता है।

क्रान्तिमण्डलीय स्वेदावरोधक अतिदौर्बल्य (Tropical Anhidrotic Asthenia)

इस विकार के बहुतेरे रोगी अतिपीडादायक सन्ताप से त्रस्त होते हैं। यह रोग त्वचा के अधिकांश भाग में स्वेदनिर्गमन का अवरोध कर देता है। जैसे—बाहु, स्कन्ध आदि। यह स्थिति छलपूर्वक पूरे ग्रीष्मकाल तक बढ़ती जाती है। इसमें शिर शूल, वेचैनी, शक्तिहीनता, स्वेदाभाव तथा बहुमूत्र आदि लक्षण होते हैं। मूत्र में घुला हुआ क्लोराइड होता है। सामान्यतः ज्वर का वेग बढ़ जाता है और अचानक यह अंशुघात के रूप में परिवर्तित हो जाता है।

चिकित्सा—इसकी चिकित्सा लम्बी अवधि तक करनी चाहिए। रोगी को शीत वातावरण में तब तक रखना चाहिए जब तक कि त्वचा सामान्य स्थिति में न हो जाये और स्वेद का निर्गमन सामान्य स्थिति में तथा स्वाभाविक न हो जाये। लक्षणों के अनुसार चिकित्सा के साथ ही शीतोपचार करना चाहिए। इसका उपचार धैर्यपूर्वक करना चाहिए क्योंकि इसमें महीनों का समय लग सकता है।

अंशुघात

(Heat Hyper Pyrexia)

अस्वाभाविक रूप से उच्च तापमानवाले वातावरण में कार्यरत लोग इससे पीड़ित होते हैं, जो सीधे सूर्य की धूप में अथवा आग की भट्टी के निकट रहते हैं। जो लोग उष्ण वातावरण में रहने के अभ्यस्त होते हैं, वे लोग अंशुघात से अधिकतर आक्रान्त होते हैं। उष्णता के अभ्यस्त लोग भी लम्बे समय तक उच्च तापमान में रहने से इस रोग से आक्रान्त हो जाते हैं।

यह रोग सदैव स्वेदावरोध के साथ होता है और उस समय शरीर का तापमान ४२° से ४३° से० या और अधिक होता है। अनुपयुक्त वस्त्रधारण, काम करने का अनुचित ढंग, अल्प वायु-सञ्चालन, उच्च तापमान और आर्द्रता के स्थान में भारी परिश्रम का कार्य करना, स्वेद के उत्पादन और उसके वाष्पीकरण में प्रमुख रूप से बाधक कारण है। स्वेदग्रन्थियों के जन्मजात अभाव या मूत्राणविक तन्तुमयतावाले व्यक्ति इस रोग से विशेषतः प्रभावित होते हैं।

सबसे महत्वपूर्ण परिवर्तन केन्द्रीय नाडी-मस्थान में होता है। मस्तिष्क सौषुम्निक द्रववृद्धि के दबाव से मस्तिष्क में रक्तसंचाराधिक्य हो जाता है। अणु

वीक्षणयन्त्रीय परीक्षण में नाडीतन्तुओं का अणुरूप प्रकट होता है और विशेषकर मस्तिष्क तल में तथा हाइपोथैल्मिक क्षेत्र में ।

प्रारम्भिक अशुघात में सामान्यतः रोगी को नाटकीय ढंग में रोग का आक्रमण होता है, जब कि रोगी न तो जलान्गता का और न ही लवणहीनता का शिकार होता है, किन्तु अचानक यह देखा जाता है कि रोगी को बहुत कम म्बेदनिर्गमन हो रहा होता है । रोगी जब विश्राम कर रहा होता है, तो कुछ ही घण्टों के बाद पता चलता है कि वह बेहोशी में है । चेतनाहीनता का होना मस्तिष्कसंक्षोभ के पूर्वरूप का लक्षण है ।

चिकित्सा

सर्वप्रथम रोगी के तापमान को अतिशीघ्र कम करने का प्रयत्न करना चाहिए । रोगी को एक गीली चादर ओढ़ा दे और पंखे की हवा में उद्वाष्पन करे अथवा ठंडे जल में गोता लगाकर नहलायें ।

जब तापमान गिर जाये, तो रोगी के मस्तिष्क-संरक्षण का यत्न करे । यह ध्यान रखे कि तापमान नार्मल से भी नीचे न चला जाय । जब गुदा का तापमान ३९° सें० हो जाये, तो सभी शीतोपचार बन्द कर दे । एनोरेक्सिया (Anorexia) की स्थिति में अविराम तीव्रता से आक्सीजन दिया जाना चाहिए ।

रोगी को खुली हवा में रखे । उसे क्लोरप्रामैजिन (Chlorpromazine) ५० मि० ग्रा० देना चाहिए । शिर के बाल कटवाकर उम पर बरफ के टुकड़े रखे । सहस्रधारा स्नान (Shower bath) करावे ।

पिपासा-शमनार्थ—बरफ के टुकड़े चूसने को दे । घिमा हुआ चन्दन मिलाकर थोड़ा-थोड़ा जल पिलाना चाहिए । ५ बूँद अमृतधारा गुलाब के अर्क में डालकर पिलावे अथवा गाजवाँ या सौंफ का अर्क पिलावे । इससे तृष्णा शान्त हो जाती है ।

शीताङ्ग—जब शरीर का स्वाभाविक तापमान गिर जाये और नाडी क्षीण तथा विषम गति हो तो—

रत्नेश्वर रस १५० मि० ग्रा०/१ मात्रा

त्रिफला क्वाथ २५ मि० ली० के अनुपात से ३-३ घण्टे पर ३-४ बार दे ।

मृतसजीवनी सुरा २०-२५ बूँद समजल मिलाकर थोड़ी-थोड़ा देर पर दे ।

आभ्रपानक—कच्चे आम को गोइठे की आग में पकाकर ठंडे पानी में कुछ देर ठंडा कर किसी पात्र में हाथ से मसलकर गूदा निकाल ले और बक्कल तथा गुठली अलग कर दे । फिर उसमें पिसी सौंफ, चीनी और जरा-सा कालानमक मिलाकर शर्बत बना ले । इसे थोड़ा-थोड़ा पिलाते रहना चाहिए ।

पथ्यापथ्य

रोग शान्त हो जाने पर रोगी को कुछ समय शीत स्थान में रखे । संभव हो तो पर्वतीय स्थानों में कुछ दिन ठहरना चाहिए । जब तक देह में बल न आवे तब तक सावधानी से हितकर आहार-विहार कराकर मन को प्रसन्न रखे । बलकारक,

विवन्धनाशक, सुखविरेचन-कारक, स्निग्ध और पौष्टिक आहार पथ्य है। इसके विपरीत अपथ्य है। मिथ्या आहार-विहार से उन्माद या अपस्मार हो सकता है।

शीतताजनित विकार

(Cold Injury)

शुष्क शीत जब 0° से के नीचे होता है, तब वह हाथ-पैर की अंगुलियों एवं लघु अवयवों को शीतक्रान्त कर जमा देता है। खासकर ऐसे लोगों में जो पहाड़ की ऊँचाई पर व्यायाम करते हैं और जहाँ पर अधिक ऑक्सीजन की आवश्यकता होती है, जबकि वहाँ ऑक्सीजन कम मिलता है।

लक्षण—इसके चेतावनी देनेवाले लक्षण हैं—अंगुलियों और पैरों में प्रचण्ड पीड़ा होना। ऊपरी तौर पर शीत लगना या पाला मारना त्वचा पर फफोले उत्पन्न करता है, तन्तुओं को निर्जीव बना देता है और गहरा पाला मारना अंगों को गलाने की स्थिति में ला देता है और कोय उत्पन्न करता है।

चिकित्सा

१. रोगी को उष्ण पेय—चाय-काफी आदि पिलाकर और लगातार उत्तम इन्स्युलेसन के प्रयोग से उष्णता प्रदान करना चाहिए।

२. निर्जीव जैसे अङ्गों को पुनः सजीव और उत्तेजित करना चाहिए।

३. शीतप्रभावित (Frost bite) अंग को 40° से० के गरम जल में डालकर गरम करना चाहिए।

आकस्मिक शीत लगना

(Hypothermia)

यह स्थिति अचानक शीतजल के तालाब में अथवा समुद्र में गोता लगाने से या बरसात के समय भीगे हुए वस्त्र धारण करने से या अल्प पहनावे के साथ पहाड़ी यात्रा करने से आती है। वृद्ध और रोगी व्यक्ति यदि रात में सुरक्षित प्रकार से इन्स्युलेटेड नहीं होते हैं, तो वे हाइपोथर्मिया से ग्रस्त हो जाते हैं।

चिकित्सा—हाइपोथर्मिया की स्थिति के यथार्थ निर्धारण के लिए रेक्टल थर्मामीटर की आवश्यकता होती है। यह स्थिति शरीर के तन्तुओं के ऑक्सीजन की माँग को कम करती है। यह रोग जब तक 35° से० से नीचे न हो, तब तक घातक रूप नहीं लेता और जब तक यह हाइपोटेन्सन उत्पन्न कर रक्त को पकिल न बनावे एवं व्यग्रता तथा बेहोशी न लावे।

२. सामान्यतः सक्रिय रूप में पुनः उष्णीकरण नहीं करना चाहिए। हाँ, यह आवश्यक है कि जब व्यापक रूप से तापमान 26° से० हो तो आगे उष्णता का ह्रास न होने दे।

३. यदि अन्तर्भाग तापमान (Core temperature) 32° से० से कम हो, तो सक्रिय रूप से पुनः उष्णीकरण की क्रिया करनी चाहिए और प्रति ६ घण्टे के बाद अन्तःशिरा में १०० मि० ग्रा० की मात्रा में हाइड्रोकोर्टिसोन (Hydrocortisone) का सूचीवेध देना चाहिए।

यात्राजन्य-विकार पर्वतीय यात्रा-विकार

ऊँचे पर्वतो पर शीघ्रतापूर्वक चढ़ाई करनेवाले लोग इस व्याधि से पीडित होते हैं। कुछ लोग ८,००० फुट की ऊँचाई पर बीमार पड़ जाते हैं, जब कि दूसरे लोग १९,००० फुट ऊँचाई तक बिना कष्ट के यात्रा कर लेते हैं।

लक्षण—पर्वतीय यात्राजन्य विकारो में पहले शिर शूल, वमनेच्छा या वमन शुरू होता है, फिर तन्द्रा, मामपेणियो में दुर्बलता, श्वास लेने में कष्ट, त्वचा में श्यावता, चक्कर आना, नाडी की तीव्रता और अनिद्रा—ये लक्षण होते हैं। ये लक्षण अन्त-कोशिकीय शोथ के कारण होते हैं, जो दो गम्भीर रोगों के दूत बन जाते हैं, यथा—१ फुफ्फुसशोथ और २ मस्तिष्कशोथ। मिथ्याभिमानी एवं साहसी युवक जरूरत से ज्यादा आत्मविश्वास के कारण अपनी क्षमता से अधिक ऊँचाई तक पर्वतारोहण करते हैं, जिससे वे फुफ्फुसशोथ से आक्रान्त हो जाते हैं।

मस्तिष्कशोथ होने से आलस्य, सुप्ती, व्याकुलता, मूर्च्छा और सन्यास (Coma) ये लक्षण होते हैं। अकुर-सदृश शोथ (इल्ला-मासाकुर) की खोज से इस रोग का निश्चयात्मक ज्ञान हो जाता है। रेटिनल रक्तस्राव भी हो जाता है।

चिकित्सा—इन पर्वत-यात्राजनित विकारों का प्रतिपेध पहाड़ पर धीमी गति से चढ़कर या लगातार उतरकर अथवा यदि उपलब्ध हो, तो ऑक्सीजन देकर किया जा सकता है।

फुफ्फुसशोथ में फ्रूसमाइड (Frusmide) ४०-१२० मि० ग्रा० या मार्फीन १५ मि० ग्रा० का प्रयोग करना चाहिए।

मस्तिष्कशोथ में एसेटाजोलामाइड (Acetazolamide) २५० मि० ग्रा० का प्रयोग लाभप्रद होता है।

सिरागत रक्तस्तम्भन होने पर फुफ्फुस में अन्त शल्यता हो सकती है, जो पर्वतारोहण के अभ्यासी को पीडित करती है। ये विकार रक्त-स्कन्दन या घनत्व के कारण होते हैं। इनका प्रतिपेध पर्याप्त जल-प्रयोग और व्यायाम द्वारा किया जा सकता है।

जीर्ण पर्वतारोहण-विकार

(Chronic Mountaineering Sickness)

यह विकार मधुमक्खी के छत्ते की तरह बने कम वायु-संचारवाले घरों में रहने के कारण होता है अथवा पुरानी हाइपोक्सिया (Hypoxia) के कारण ऊँचे चढ़ने वाले या नीचे उतरने वाले पर्वतारोहण के अभ्यासियों को होता है।

लक्षण—इससे शरीर में श्याववर्णता, हृदयगत्यवरोध, फुफ्फुसीय तनाव और नाडी-संस्थान तथा मानस-विकृतियों के लक्षण उत्पन्न होते हैं।

चिकित्सा—ऐसे रोगी को समुद्री सतह के समान निचले स्थान में रखकर उसका यथोचित उपचार करना चाहिए।

पञ्चम अध्याय

खाद्यान्न विषाक्तता एवं भारी धातुजन्य विषाक्तता

खाद्यान्न विषाक्तता

(Food Poisoning)

मनुष्य का जीवन आहार पर निर्भर है। अतः आहार-पदार्थ के चयन, उसके निर्माण, रख-रखाव, उपयोग, वितरण, दस्तरखान और उपभोक्ता—इन सबके प्रति सावधानी, स्वच्छता, विश्वसनीयता तथा सजगता नितरा अपेक्षित है। यो तो विष देने के अनगिनत प्रकार हैं, फिर भी प्रायः प्रयुक्त किये जाने वाले प्रकारों में भोज्य पदार्थ, पेय पदार्थ, चाय-काफी, शर्वत, पान, सिगरेट-बीडी आदि प्रमुख हैं। अभ्यग के तेल, पाउडर, स्नानजल, वस्त्र, आसन, पहनावा, उष्णीष आदि के माध्यम से भी विष का प्रयोग किया जाता है।

हजारों वर्ष पूर्व भारतीय सस्कृति में कुछ ऐसी आचारसंहिता का प्रणयन किया गया था, जो जीवन को सुरक्षा प्रदान करने की बहुत बड़ी युक्ति थी और आज भी सुसस्कृत परिवारों में उस परम्परा का स्वाभाविक रूप में पालन किया जाता है। जैसे—भोजन करने के पूर्व अग्नि में भोज्य पदार्थ का हवन करना, घर के पालतू पशु-पक्षियों को भोजन का ग्रास देना, कुत्ते, कौवे, शुक-मारिका, मयूर आदि को भोजन में से कुछ अंश निकाल कर खिलाना आदि। यदि भोज्य द्रव्य में विष होता है, तो आग में डालने पर चटचटाहट होती है, मोर की ग्रीवा के रंग जैसी हरी-नीली लपटें निकलती हैं, आग की ज्वाला असह्य होती है और अलग-अलग धारियाँ दीखती हैं, धुएँ में तीक्ष्णता होती है तथा आग शीघ्र बुझ जाती है। मयूर उद्विग्न होकर दौड़ लगाता है, तोता-मैना क्रन्दन करते और चीखते-चिल्लाते हैं, कौवा काँव-काँव की रट लगाता है, हिरण की आँखें अश्रुस्राव करती हैं और बन्दर विषाक्त अन्न को देखकर-सूँघकर तुरन्त ही मल-त्याग कर देता है। इस प्रकार इन पालतू जीवों को ग्रास देकर अन्न के विषाक्तता की पहचान करके ही भोजन करना एक जीवन-रक्षक प्रक्रिया है, जो आज के सन्दर्भ में तो और अधिक उपादेय है। एवञ्च इन पालतू पशु-पक्षियों का पालन करने से गृह की शोभा, वृक्षों का मनोरञ्जन, उनके गुञ्जन और कलरव की मनोरम ध्वनियों से कर्णाह्लाद और उल्लास का वातावरण तो बनाता ही है, साथ ही सबसे बड़ी उपलब्धि है—भोजन के विषाक्त होने की पहचान।

विषाक्त अन्न के बाष्पजन्य विकार और उपचार

विषाक्त अन्न जब खाने के लिए थाल में परोसा जाता है, तो वाली वाष्प के सूँघने पर हृदय में पीडा, नेत्रों में आन्ति और श्नि

उपचार—नस्य और अञ्जन तथा लेप का प्रयोग करे। कूठ, खस और जटामसी के चूर्ण का नस्य दे और इनके बारीक पीसे गये चूर्ण में मधु मिलाकर अञ्जन करे। ललाट पर शिरीष बीज, हल्दी और चन्दन पीसकर उसका लेप करे तथा हृदयप्रदेश में चन्दन का लेप करे।

विषाक्त अन्नस्पर्श

विषाक्त अन्न के हाथों में लगने से हाथों में दाह और नखों का झडकर गिरना, ये लक्षण होते हैं।

उपचार—हाथों के आभ्यन्तर तथा बाह्य तलों पर प्रियंगु, इन्द्रवारुणी, सुगन्धमूल और गुडूची को बारीक पीसकर लगाये।

विषाक्त अन्न-भोजन

विष-मिश्रित अन्न के खाने से जिह्वा में पत्थर जैसी कठोरता, अकड़न और ऐठन तथा रसज्ञान-शून्यता, चुभन एवं जलन होती है। मुख से लालास्राव होता है और कफ निकलता है।

उपचार—इसमें निम्नलिखित औषधों के चूर्ण को मधु मिलाकर मसूड़ों पर घर्षण करे। जैसे—घाय का फूल, हर्रे और जामुन की गुठली पीसकर मधु मिलाकर मसूड़ों पर लगाये या अकोल के मूल की छाल या छितवन की छाल या शिरीष-बीज, इनके चूर्ण को मधु में मिलाकर घर्षण करे।

आमाशयगत विषाक्त अन्न लक्षण और चिकित्सा

विषाक्त अन्न जब आमाशय में पहुँचता है, तो मूर्च्छा, वमन, अतिसार, आघ्रमान, जलन, कम्पन और इन्द्रियो में विकृति उत्पन्न करता है।

उपचार—इस अवस्था में १५-२० ग्राम नमक को १ लीटर उष्ण जल में घोलकर सुखोष्ण कर पिलावे या मदनफल, कड़वी तरौई या तितलौकी के बीज १० ग्राम लेकर पीसकर नमक डालकर घोलकर पिलाना चाहिए या दही का पानी या मट्ठा या चावल का धोवन पिलाकर वमन कराना चाहिए।

पक्वाशयगत विषाक्त अन्न-लक्षण और चिकित्सा

विषाक्त अन्न पक्वाशय में जाकर दाह, मूर्च्छा, अतिसार, तृष्णा, इन्द्रिय-विकार, आघ्रमान, पाण्डुता और दुर्बलता उत्पन्न करता है।

उपचार—नीलिनी फल (इन्द्रवारुणी) को चूर्ण कर ६ ग्राम की १ मात्रा घी से चटाकर विरेचन करावे। इच्छाभेदीरस या नाराच रस का यथोचित मात्रा में प्रयोग कराकर विरेचन करावे। शोधन करने के पश्चात् दूषीविषारि अगद का मधु से प्रयोग करे। योग—पीपल, कतूण (रोहिण घास), जटामसी, शावरलोघ्र, केवटीमोथा, हुलहुल, छोटी इलायची और स्वर्णगैरिक—इनके समभाग का चूर्ण बनाकर ३-३ ग्राम की मात्रा में दिन में ३-४ बार मधु से दे।

सर्विष द्रवद्रव्य के लक्षण

विपाक्त दूध, मद्य, जल आदि सभी तरल पदार्थों में विष के प्रभाव से नाना प्रकार की रेखाएँ दृष्टिगोचर होने लगती हैं तथा उक्त द्रवों में फेन बुद्बुद् उत्पन्न होने लगते हैं। उन द्रव पदार्थों में विपाक्तता के कारण कोई परछाईं नहीं दिखलाई देती और यदि दिखलाई देती भी है, तो वह जुड़ी हुई, दो-दो छिद्रयुक्त पतली और विकृत आकारवाली होती है।

सर्विष शाक, दाल तथा मांस के लक्षण

शाक, दाल और मांस आदि आहार पदार्थों के विपाक्त होने पर वे क्लिप्त, स्वादरहित और ताजा होने पर भी बागी की भाँति दीयते हैं। वे अपने प्राकृत गन्ध, वर्ण तथा रस में हीन हो जाते हैं। पके हुए फल विपाक्त होने पर शीघ्र ही सड़ जाते हैं। यदि कच्चे फल विपाक्त होते हैं तो वे पक जाते हैं।

खाद्यान्न विपाक्तता के सामान्य कारण, लक्षण तथा उपचार

१ खाद्यान्न विपाक्तता होने की अधिक सम्भावना कैण्टीन, रेस्टोरेंट, हॉस्पिटल, सिनेमा हाउस और भीड़-भाड़वाले स्थान में अधिक होती है।

२. आन्त्रिक एलर्जी (अनूजंता) के कारण भी खाद्यान्न विपाक्तता होती है, जब कि वच्चे अनुपयुक्त कच्चे फल खाते हैं।

३ जिममें पहले कोई केमिकल प्वाइजन रखा गया हो और खाली होने पर उमी टिन (Container) में खाद्यान्न रख दिया जाये, तो वह विपाक्त हो जाता है।

४ यदि कोई छट्टा फलरस किसी सस्ते एनामिल या जस्ते के पात्र में रख दिया जाय, तो उस पात्र का एनामिल या जिक छूटकर या गलकर उसमें मिलकर उसे विपाक्त बना देता है।

५ घर की बनी शराब यदि किसी चमकते पात्र में रखी जाय तो उसमें शीशक विष की प्रतिक्रिया होगी।

६ टिन में रखा खाद्य या रस और प्रिजर्व की हुई मछली ये विपाक्त हो जाते हैं।

लक्षण—१ यदि भोजन करने के ३० मिनट के बाद वमन होता है, तो इसे केमिकल विष का प्रभाव जानना चाहिए।

२. खाद्यान्न विपाक्तता से एक ही समय में उपभोक्ता-गण पीडित होते दीखते हैं, जबकि सामूहिक रूप से भोजन-व्यवस्था हो।

३ लक्षणों की गम्भीरता या हलका प्रभाव गृहीत त्रिष की गुणवत्ता और विष की मात्रा पर निर्भर है।

४ वमनेच्छा, लालाम्बाय, वमन, जनिमार और अन्त्रशूल, ये प्रमुख लक्षण होते हैं।

५. गम्भीर रोगी में प्रोस्ट्रेणन, कोलैप्स और डीहाइड्रेशन हो सकते हैं।

६ विपाक्त खाद्य-पेय के सेवन से उदावर्त होकर अतिसार और वमन होने लगता है, कदाचित् ग्रहणी और विमूचिका होती है।

७ वैक्टेरियल खाद्यान विपाक्तता से वमन, विवन्ध, पिपासा, लालास्राव, श्वासकष्ट और मूकता (Aphonia) हो जाती है। इसकी मृत्युदर अधिक होती है।

चिकित्सा—१ अधिकांशतः विपाक्तता हल्की होती है और प्रायः घरेलू उपायों से उसका निराकरण कर लिया जाता है।

२ आधा लीटर जल में १ चाय चम्मच भर नमक डाले, फिर जल का आधा भाग सन्तरे का रस डाले। उसमें से थोड़ा-थोड़ा पिलाना चाहिए।

३ जो रोगी शीताङ्गता या जलाल्पता से गम्भीर रूप से पीड़ित हो, उन्हें फ्लूइड थिरेपी से इण्ट्रावीनस द्रव पदार्थ दें।

४ प्रायः एक-दो दिन में लक्षण शान्त हो जाते हैं, स्वाभाविक स्थिति में आने तक हल्का द्रव-प्रधान आहार देना चाहिए। मक्खन या घी लगी रोटी देनी चाहिए।

५ अतिमार के नियन्त्रण के लिए प्रति २ से ४ घण्टे पर केओलीन मिक्चर (Kaolin mixture) १० मि० ली० की मात्रा में देते रहें। इसी प्रकार कोडेइन फॉस्फेट की ३० मि० ग्रा० मात्रा ६-६ घण्टे पर देनी चाहिए।

प्रतिषेध

१ वैयक्तिक स्वस्थवृत्त का पालन करना चाहिए, जैसे—१ स्वच्छता, २ मौसम के अनुसार दोनों समय या एक समय स्नान, ३ मलत्याग के बाद मलद्वार एवं पैरों का ठीक से प्रक्षालन, ४ स्वच्छ वस्त्र-धारण, केश-प्रसाधन, ५ नित्य तैलाभ्यंग, ६ स्वच्छ जलवायु एवं प्रदेश में निवास करना तथा ७ आहार-विधि के अनुसार भोजन आदि नियमों का यथावत् पालन करना।

२ भोजनालय, पाककर्ता और पात्र तथा पाक-सामग्रियों की सफाई और रख-रखाव के प्रति सावधानी रखनी चाहिए।

३ उष्ण भोजन और विश्वस्त भोजन ही करना श्रेयस्कर है।

विषाक्त रोगी की चिकित्सा के सिद्धान्त

१. अशोषित विष को शरीर से बाहर निकालना।

२. शरीर में शोषित विष को बाहर निकालना।

३. प्रतिविषों का प्रयोग।

४. लाक्षणिक चिकित्सा।

(१) अशोषित विष को शरीर से बाहर निकालना

शरीर के आन्तरिक अशोषित हुए विष को बाहर निकालने के लिए प्रमुख उपाय है—(क) आमाशय-प्रक्षालन तथा (ख) वमन कराना।

(क) आमाशय-प्रक्षालन—यदि रोगी ने विष का सेवन मुखमार्ग से किया है और यदि घोर ही इस बात का पता चल जाये, तो अनिशीघ्र आमाशय-नलिका या पम्प ने आमाशय का प्रक्षालन करना चाहिए ।

(ख) वमन—यदि रोगी होश में हो और तीव्र दाहक विष की आशङ्का न हो, तो अशोषित विष को बाहर निकालने के लिए रोगी को वमनकारक औषध से वमन कराना चाहिए । वमन के योग —

१ महीन मेघानमक ३० ग्राम का १ लीटर सुयोष्ण जल में घोल बनाकर आहिस्ता-आहिस्ता पिलाना चाहिए । अथवा—

२ गऊँ का चूर्ण ३० ग्राम १ लीटर जल में घोलकर पिलाये । अथवा —

३ जिंक मल्फेट १ ग्राम आधा लीटर जल में घोलकर पिलाये ।

४. फॉस्फोरमजन्य विपाक्तता में तूतिया का चूर्ण १ ग्राम १ लीटर जल में घोलकर पिलाना चाहिए ।

५. मदनकान्त, मुल्हठी, नीम, कडवी तरौई, देवदाली, करज, वायविडग, चित्रकमूल—इनमें से किसी का भी चूर्ण सुयोष्ण जल में घोलकर पिलाने से वमन हो सकता है ।

(२) शरीर में शोषित विष को बाहर निकालना

१ इसके लिए पसीना लानेवाली, मूत्रल तथा विरेचनकारक औषधों का प्रयोग करना चाहिए ।

२ गरम जल, गरम वस्त्र-धारण या प्रावरण और उष्णवायु के सेवन से स्वेदन-क्रिया में वृद्धि होती है ।

३ मिरका २५-५० ग्राम में ५-६ ग्राम नौसादर मिलाकर पिलाना स्वेदजनक है ।

४ मदार के जड़ की छाल, छितवन की छाल, चित्रकमूल की छाल, सहिजन की छाल, कुटकी अनन्तमूल, अतीस, शीतलमिर्च, पुनर्नवा और कपूर का सुविधानुसार प्रयोग स्वेदक है ।

५ विपाक्तता के निवारणार्थ अनग्निस्वेदन^१ ही करना चाहिए ।

६ मूत्रल औषधों में गोखरू, कलमी सोरा, दूध, शर्वत, अपामार्ग, जवाखार, कुश-धाम-नरमल के मूल का क्वाथ, नारियल का पानी, गदहपुर्ना, कमलगट्टा, अनन्तमूल और सहिजन प्रमुख हैं । इनका यथोचित रूप में प्रयोग करना चाहिए ।

७ शीतल पर्पटी, गोक्षुरादि गुग्गुलु, चन्द्रकला रस और पुनर्नवा क्वाथ तथा कुलत्थ क्वाथ का मूत्र-प्रवर्तनार्थ उचित मात्रा में प्रयोग करे ।

८ विवेचनार्थ—निशोथ, कालादाना, अमलतास, सत्यानाशी की जड़, त्रिफला-

१. व्यायाम उष्णसदन गुरुप्रावरण सुधा ।

बहुपान भयक्रोधावुपनाह्लादवातपा ॥

स्वेदयन्ति दशैतानि नरमग्निगुणादृते ।—चरक० सूत्र० १४।६४-६५

चूर्ण, मुनक्का, गम्भारीफल, फालसा आदि प्रयोज्य है। सिद्ध औषधो मे—इच्छाभेदी एव नाराच रस का प्रयोग फलप्रद होता है।

(३) प्रतिविष का प्रयोग

प्रतिविष तीन प्रकार के होते हैं—

- १ यान्त्रिक प्रतिविष।
- २ रासायनिक प्रतिविष।
- ३ क्रियाविरुद्ध प्रतिविष।

(१) यान्त्रिक प्रतिविष—

१ जब मुख के द्वारा मणि एव काँच आदि का चूर्ण सेवन कर लिया जाता है, तब वह अन्दर पहुँचकर अपनी यान्त्रिक क्रिया के कारण आमाशय और आन्त्र की श्लैष्मिककलाओ पर आघात पहुँचाता है तथा उन्हें स्थान-स्थान पर क्षत-विक्षत कर देता है, जिसके परिणामस्वरूप रक्तस्राव होता है और पीडा होती है। ऐसी स्थिति मे क्षतनिरोधार्थ—स्निग्ध पदार्थ जैसे—वसा, तैल, अण्डे की सफेदी (अल्ब्यूमिन) आदि का उपर्युक्त विषो के खाने के तुरन्त बाद अथवा कुछ देर बाद सेवन किया जाय तो आमाशय आदि की श्लेष्मलकलाएँ क्षताक्रान्त होने से बचाई जा सकती है। वसा-तैल आदि आमाशय और आन्त्र मे पहुँचकर वहाँ की श्लैष्मिक कलाओ पर एक आवरण की तरह चढ जाती है, जिससे मणि, काँच आदि की यान्त्रिक क्रिया फिर नहीं हो पाती।

२ वानस्पतिक या खनिज विषो को आमाशय मे निष्क्रिय करने के लिए मूक्षम पिसे हुए कोयले का चूर्ण उचित मात्रा मे खिलाया जाता है।

(२) रासायनिक प्रतिविष—

१ यदि अम्लीय पदार्थों का विष के रूप मे सेवन किया गया हो, तो उसके प्रतिविष के रूप मे क्षारीय पदार्थों का प्रयोग कराना चाहिए।

२ यदि क्षारीय पदार्थों का विष के रूप मे प्रयोग किया गया हो, तो उनके प्रतिविष के रूप मे अम्लीय पदार्थों का सेवन कराना चाहिए।

३ खनिज अम्लो के लिए मैग्नेसिया और कार्बोनेट्स देना चाहिए।

४ ऑर्गेनिक अम्ल के लिए चूने का प्रयोग करना चाहिए।

५ नाग और टैनिन विषो के लिए सोडियम सल्फेट का प्रयोग करे।

६ रसकर्पूर विष के लिए एल्ब्यूमिन का प्रयोग करे।

७ दाहक क्षारीय विषो के लिए नीबू के रस अथवा सिरका का प्रयोग करे।

इन प्रतिविषो के प्रयोग के समय इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि इनका शरीर पर कोई दुष्परिणाम न हो।

(३) क्रियाविरुद्ध प्रतिविष—

१ एट्रोपीन के लिए मार्फिया, २. स्ट्रिकनीन के लिए क्लोरल हाइड्रेट के साथ

ग्लोमाइड, ३. डिजिटेलिम के लिए वत्सनाभ और ४. क्लोरोफार्म के लिए एमिल नाइट्रेट का प्रयोग करना चाहिए।

एक अति लाभप्रद रासायनिक प्रतिविष का योग—बहुत बारीक पीसा कोयला २ भाग, टैनिक एसिड १ भाग, मैग्नेशियम ऑक्साइड १ भाग मिलाकर रख लें। आवश्यकता पड़ने पर इनमें से ३ ग्राम लेकर चौथाई लीटर जल में मिलाकर देना चाहिए। इनकी पुनः दूसरी माता दी जा सकती है।

कोयला क्षारामो का शोषण करा देता है—टैनिक एसिड क्षारामो, शर्करामो या अन्य धातुओं का अवक्षेपण करता है और मैग्नेशिया अम्लों को निष्क्रिय करता है तथा फेनाज्म (सखिया) के प्रतिविष के रूप में प्रयुक्त होता है।

(४) लाक्षणिक चिकित्सा

१ पीटा कम करने के लिए रुजाहर और स्निग्ध औषधियाँ देनी चाहिए अथवा माफिया का सूची-वेधन करना चाहिए।

२. स्तब्धता और हृदयावसाद की अवस्था में उष्णोदक भरी बोतलों से सेंकना चाहिए, जिनमें शरीर का ताप स्थापित रहे और गिरे नहीं, अथवा तैलाम्यङ्क करके शरीर में उत्तेजना लानी चाहिए। इसके लिए 'स्ट्रिक्नीन' ३० ग्रेन, अथवा 'कैम्फर इन आयल' अथवा 'कैम्फर इन ईथर' का इन्जेक्शन लगाना चाहिए।

३ मिरामार्ग में लवणोदक (नार्मल सैलाइन) का उचित अवस्था में प्रयोग करना चाहिए।

४. श्वासावरोध की दशा में ऑक्सीजन की व्यवस्था करनी चाहिए।

५. श्वासाकर्म्म में बाधा होने पर 'कृत्रिम श्वासन-क्रिया' करे तथा एट्रोपीन अथवा स्ट्रिक्नीन का स्वचा के नीचे इन्जेक्शन लगायें।^१

भारी धातुजन्य विषाक्तता^२

(Heavy Metallic Poisoning)

सखिया या फेनाज्म

(Arsenic)

परिचय—शखविष, गौरीपापाण, दारुमोच, मल्ल, सोमल, मम्बल, फेनाज्म, सखिया और आखुपापाण—ये सखिया के पर्याय हैं।

यह श्वेत और रक्त-भेद से दो प्रकार का होता है। श्वेत कृत्रिम होता है और रक्त खनिज होता है। यह विषोदित कर अत्यल्प मात्रा में औषधीय प्रयोग में लाया जाता है। इसे डॉक्टर, हकीम और वैद्य सभी प्रयोग करते हैं। इसका प्रयोग

^१ यह मन्दर्भ सुश्रुत० कल्प० अ० १।८४ की 'आयुर्वेदतत्त्वसन्दीपिका' व्याख्या से साभार उद्धृत है।

^२ इस शीर्षक के अन्तर्गत का विषय 'विष-विज्ञान' ले० कविराज युगलकिशोर गुप्त से साभार संगृहीत है।

चूहा आदि को मारने के लिए भी किया जाता है। इसी से इसका एक नाम आखुपाषाण है।

सखिया के यौगिक

सखिया के बहुत से यौगिक होते हैं, जिनमें से कुछ अधोलिखित हैं—

(१) आर्सेनियस आक्साइड (Arsenious oxide)—

इसका संकेत As_2O_3 है। इसे श्वेत सखिया कहते हैं। यह स्फटिक के रूप में पाया जाता है। इसमें कोई स्वाद या गन्ध नहीं होती है। यह जल में, विलेय नहीं है। मद्य में किंचित् घुलता है और अम्लों तथा क्षारों में घुल जाता है। चूहे आदि को मारने के लिए इसके योग से चूर्ण बनाया जाता है। आर्सेनियम एसिड 'ब्रिटिश फार्माकोपिया' की औषधि है। इस ग्रन्थ में इसका नाम 'आर्सेनाई ट्राय आक्सीडम' है। इसकी औषधि मात्रा ३० ग्रेन से १२५ ग्रेन है।

(२) आर्सेनिक सल्फाइड्स—

यह हरिताल और मैनसिल का यौगिक है। यह खानों से निकलता है और कृत्रिम भी बनाया जाता है। इसका प्रयोग रक्तगत विकृति और त्वचा के रोगों में होता है।

(३) आर्सेनिक डाइ क्लोराइड ($AsCl_3$)—

यह वर्णरहित अति विषैला द्रव पदार्थ है। औषधि के रूप में अर्बुद की चिकित्सा के लिए प्रयुक्त होता है।

संखिया जन्य विषाक्तता के लक्षण

१ विष खाने के कुछ समय बाद से एक घण्टे के भीतर विष के लक्षण उत्पन्न होते हैं।

२ प्रारम्भ में सिर चकराना, मिचली, थकावट, तृष्णा और दाह होता है।

३. फिर गले और आमाशय में तीव्र दाह, पीडा के साथ वमन होने लगता है।

४ तदनन्तर उदर में तीव्र शूल के साथ दस्त आते हैं। उदर में कुथन होती है, फिर विसूचिका के समान मलत्याग होता है।

५. तीव्र उदरशूल के कारण श्वास लेने में कठिनाई होती है और पैरों में ऐठन होती है।

६ मूत्र की मात्रा क्रमशः कम होती जाती है और मूत्रत्याग पीडा तथा दाह के साथ होता है।

७. ठंडा पसीना आना, आँखों का घँसना, मुख की छवि नीली-पीली पडना, नाडी की गति तीव्र होना तथा दुर्बल होना ये लक्षण चिन्ताजनक हैं।

८ स्थिति गम्भीर होने पर तन्द्रा, मूर्च्छा और आक्षेप होने लगते हैं।

९ कदाचित् हनुस्तम्भ, मूकता, प्रकाशासहिष्णुता, कर्णनाद, ज्वर, लालास्राव और श्वासकृच्छ्रता होने के बाद श्वासावरोध होकर प्राण छूट जाता है।

घातक मात्रा—३ ग्रेन। घातक काल १२ से २४ घण्टे तक।

‘बाल’ के कुछ दुष्परिणाम—हृल्लास, वमन, शिर शूल, अगमर्द और दाह—ये उपद्रव कभी-कभी इन्जेक्शन देते ही होने लगते हैं। ये उपद्रव प्रायः आधे घण्टे में शान्त हो जाते हैं। यदि ये उपद्रव अधिक समय तक रहे, तो बाबिट्यूरेट्स का प्रयोग करने से सन्तोषजनक लाभ होता है।

जीर्ण शंखविष के लक्षण

अधिक समय तक सखिया खाते रहने से अथवा तीव्र शङ्खविष-विपाकता हो जाने के बावजूद जीवित बचे रहने पर और जिन कारखानों में किसी भी रूप में सखिया का प्रयोग किया जाता हो, ऐसे कारखानों में काम करने से जीर्ण शंखविष के लक्षण होते हैं।

इसमें होनेवाले लक्षणों को ४ अवस्थाओं में बाँट सकते हैं, जैसे—

१ प्रथम अवस्था में—मन्दाग्नि, अरुचि, दन्तवेष्टशोथ और लालास्राव होता है।

२ द्वितीय अवस्था में—स्वरयन्त्र तथा श्वासनलिकाशोथ, खाँसी, स्वरभेद, त्वचा में पिडका निकलना, नासाम्राव नेत्ररक्तिमा और कालान्तर में केश तथा नख का पतन होने लगता है।

३ तीसरी अवस्था में—नाडी-संस्थान पर असर पड़ता है और शिर शूल, त्वचा में कहीं-कहीं सूनापन होना, पेशियों में पीडा, नपुसकता तथा कभी-कभी स्वेदाधिक्य होता है।

४ चौथी अवस्था में—पेशियों में कम्पन, पक्षाघात, चलने में अममर्थता और हृत्पेशीदौर्बल्य होने से मृत्यु हो जाती है।

चिकित्सा

१ खाने के लिए पोटैशियम आयोडाइड का उचित मात्रा में प्रयोग करे।

२ सोडियम या कैल्सियम थायोसल्फेट (Sodium or calcium thio-sulphate) का प्रतिदिन सिरामार्ग से इन्जेक्शन देना चाहिए।

३ शरीर में सखिया विष के प्रवेश के कारणभूत सभी प्रकार के कार्यों से वचना चाहिए।

४ निदान होते ही बाल (BAL) का योग्य मात्रा में प्रयोग करना अति लाभप्रद है।

नीलाञ्जन

(Antimony)

इसके अनेक यौगिक होते हैं, जिनमें एण्टीमनी टार्टरैटम महत्वपूर्ण है।

एण्टीमनी टार्टरैटम (Antimony tartaratum)—इसे पोटैशियम एण्टीमनी टार्टरैट (Potassium antimony tartarate) भी कहते हैं। यह वर्ण रहित पारदर्शक स्फटिक के रूप में अथवा चूर्ण रूप में पाया जाता है। इसमें लगभग ३५

प्रतिशत धातवीय अञ्जन होता है। इसका स्वाद किंचित् अम्ल होता है। यह जल में घुलनशील है, किन्तु मद्य में नहीं घुलता। स्वेदल गुण के लिए $\frac{1}{8}$ से $\frac{1}{4}$ रत्ती की मात्रा में और वामक गुण के लिए $\frac{1}{8}$ से $\frac{1}{2}$ रत्ती तक की मात्रा में प्रयुक्त किया जाता है।

विष-लक्षण—मिचली, वमन, आमाशय में दाह और पीडा तथा विरेचन होता है। नाडी मन्द, त्वचा शीतल और स्वेदयुक्त, श्वासकृच्छ्रता, मूर्च्छा होना—ये लक्षण होते हैं। कदाचित् हृदयावसाद होकर रोगी की मृत्यु हो जाती है।

धातक मात्रा—६०० से १२०० मि० ग्रा० तक।

धातक काल—१० घण्टे से ६० घण्टे तक।

चिकित्सा

१ यदि वमन न हो रहा हो तो वमनकारक औषध देकर वमन कराये।

२ प्रतिविष के रूप में टैनिकाम्ल (Tannic acid) २ से ४ ग्राम तक की मात्रा में दे। इसके अतिरिक्त गैलिक एसिड एवं कड़ी चाय या काफी दी जा सकती है।

३ दूध, जैतून का तेल आदि स्निग्ध और शामक औषधें दे।

४ अधिक पीडा होने पर मॉर्फिया का इन्जेक्शन लगाना चाहिए।

५ उत्तेजना लाने के लिए स्ट्रिकनीन का इन्जेक्शन देना चाहिए।

पारद

(Mercury)

पर्याय—रस, रसेन्द्र, सूत, रसेश्वर, चपल, रसरज और शिव—ये पारद के पर्याय हैं।

परिचय—यह एक द्रव धातु है, जो पिघली हुई चाँदी जैसा होता है। इसका वाष्प बहुत विषैला होता है। अतः पारद के कारखानों में काम करनेवाले व्यक्तियों में पारद के जीर्णविष के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

पारद के अनेक प्रकार के यौगिक होते हैं, जैसे—

- | | |
|----------------------------|-----------------------|
| १ मरक्यूरिक क्लोराइड। | ८ मरक्यूरस क्लोराइड। |
| २ मरक्यूरिक आयोडाइड। | ९ मरक्यूरस ऑक्साइड। |
| ३ मरक्यूरिक ऑक्साइड। | १० मरक्यूरस नाइट्रेट। |
| ४ मरक्यूरिक ऑक्सी साइनाइड। | ११ मरक्यूरस सल्फेट। |
| ५ मरक्यूरिक नाइट्रेट। | १२ ओलियेटेड मर्करी। |
| ६ मरक्यूरिक सल्फाइड। | १३ अमोनिगटेड मर्करी। |
| ७ मरक्यूरिक सल्फेट। | |

पारद-विषाक्तता के लक्षण

१ पारद खाने के लगभग डेढ़ घण्टे के भीतर इसके विष-लक्षण उत्पन्न होते हैं।

२ मुख, गला और आमाशय में क्षोभ एवं तीव्र दाहयुक्त पीडा होती है।

३ स्वरभेद, लालास्राव, दन्त-शैथिल्य, मसूड़े में शोथ और रक्तयुक्त पूयस्राव होता है।

४ श्वासकष्ट, हल्लास एव वमन में रक्तयुक्त श्लेष्मा आता है।

५ उदर में ऐठन के साथ मलत्याग होता है और मूत्राल्पता होती है।

६ नाडी तीव्र किन्तु क्षीण और अनियमित होती है।

७ शीतल स्वेद, श्वासकाठिन्य, तन्द्रा, आक्षेप और मूर्च्छा आदि हृदयावसाद के लक्षण होकर मृत्यु हो जाती है।

घातक मात्रा — रसकर्पूर ३-५ ग्रेन। मरकयूरिक ऑक्सी सायनाइट २० ग्रेन।

घातक काल — १ से ५ दिन। कम से कम ३० मिनट।

चिकित्सा

१ अल्व्यूमिनेट ऑफ मर्करी को निकालने के लिए आमाशय-प्रक्षालन-नलिका से तुरन्त आमाशय का प्रक्षालन करना चाहिए।

२ जी के क्वाथ को या आटे को जल में घोलकर पिलाना चाहिए।

३ शरीरताप-रक्षणार्थ गरम जल से भरी बोतलों से अंगों को सेकना चाहिए।

४ हृदयावसाद की स्थिति में स्ट्रिकनीन का इन्जेक्शन देना चाहिए।

५ पीडा की अधिकता में मॉर्फिया का इन्जेक्शन देना चाहिए।

६ अन्य उपद्रवों या लक्षणों की चिकित्सा उन रोगों के अनुसार करे।

७ विषाक्तता का ज्ञान होने के तत्काल बाद सोडियम थायोसल्फेट तथा बाल (BAL) का यथाशीघ्र प्रयोग करना चाहिए।

पारद का जीर्णविष

जब कोई व्यक्ति अधिक समय तक ऐसे वातावरण में रहता है, जहाँ पारद के बाष्प हो तो वह पारद के जीर्णविष से आक्रान्त हो जाता है। पारद का मुख द्वारा अधिक मात्रा में प्रयोग करने से अथवा पारदघटित मलहम का दीर्घकाल तक प्रयोग करने से पारद के जीर्णविष के लक्षण उत्पन्न होते हैं।

लक्षण

१. हल्लास, वमन, उदरशूल, दन्तमूलशूल एव शोथ, लालास्राव, दन्तशैथिल्य और दाँतों के मूल में कृमि होना—ये लक्षण होते हैं।

२ अतिसार, दौर्बल्य, पाण्डु तथा त्वचा में पिडकाये निकलती हैं।

३ हाथ-पैर में कम्पन, जिह्वा और मुखपेशी-कम्पन और मानसिक विकार होता है।

४ खाँसी आती है और उसके साथ रक्त सहित कफ निकलता है।

५ फुफ्फुस वृक्क तथा नाडी-संस्थानगत विकृति होने पर कदाचित् मृत्यु हो जाती है।

चिकित्सा

- १ सर्वप्रथम रोग के कारण का निवारण करना चाहिए ।
- २ मुखगत विकार और दन्तगत विकार को दूर करने के लिए पोटैशियम क्लोरेट तथा हाइड्रोजन-पर-आक्साइड के घोल से कवलग्रह करना चाहिए ।
- ३ विबन्ध होने पर मैगसल्फ या बट्सकार चूर्ण खिलाना चाहिए ।
- ४ त्वचा की शुद्धि के लिए उष्णोदक से स्नान कराना चाहिए ।
- ५ रोगी की पाचनशक्ति के अनुसार पर्याप्त मात्रा में दूध पिलाना चाहिए ।
- ६ यथाशीघ्र सोडियम थायोसल्फेट तथा बाल का प्रयोग करना चाहिए ।
- ७ पोटैशियम आयोडाइड का उचित मात्रा में प्रयोग करना चाहिए ।
- ८ पक्षाघात होने पर नारायण तैल की मालिश और विजली से सेंक करे ।
- ९ कम्पन होने पर बार्बिट्युरेट का प्रयोग करना चाहिए ।

नाग

(Lead)

पर्याय—सीसक, शीषक, नाग, कुवङ्गक, कुरङ्ग और सर्प के जो नाम हैं, वे सभी इसके भी नाम हैं ।

परिचय—सीसक या नाग नील-श्याव वर्ण का, गन्धहीन, अपारदर्शक ठोस धातु है । इसमें एक प्रकार की धातवीय चमक होती है । यह जल में अविलेय है । इसे कागज पर घिसने से काला निशान बन जाता है । इसे लेड (Lead) और प्लम्बम (Plumbum) भी कहते हैं । यह चित्र बनाने, छापने के अक्षर बनाने और औषध बनाने के काम आता है । इसके अवोलिखित लवण प्रयुक्त होते हैं ।

नाग के लवण

१ प्लम्बाई एसिटस (Plumbi acetat)—यह सफेद रंग का स्फटिकीय द्रव्य होता है । स्वाद में मधुर और गन्ध में मिरके के समान होता है । इनमें मपोजीटोरियम प्लम्बाई कम्पाउण्ड (Suppositorium plumbi compound) नामक योग तैयार किया जाता है ।

२ लाइकर प्लम्बाई सब-एसिटेटिस फोर्टिस (Liquor plumbi sub-acetatis fortis)—यह वर्णरहित स्वच्छ धारीय द्रव होता है । इसका स्वाद मधुर और प्रतिक्रिया क्षारीय होती है । इनमें लाइकर प्लम्बाई सब-एसिटेटिस राइल्यूट्स नामक योग बनाया जाता है ।

३ प्लम्बाई मोनो ऑक्साइडम (Plumbi mono-oxidum)—इसे लिथार्ज (Litharge) मृदान्नग या मुर्दान्नग कहते हैं । यह पीपल-रंगी रंग का चमकदार पदार्थ होता है । यह जल में अविलेय है ।

में घुल जाता है। इससे ऐमप्लास्ट्रम प्लम्बार्ड, पिल्यूला प्लम्बार्ड कम ओपार्ड और अञ्जेण्टम प्लम्बार्ड ओलिएटम आदि योग बनाये जाते हैं।

नाग-विषाक्तता के लक्षण

- १ कण्ठशोथ, तीव्र तृष्णा, वमन में रक्त या कफ आना तथा उदरशूल।
- २ तीव्र विबन्ध, मूत्र की मात्रा कम, जिह्वा शुष्क और मलिन।
- ३ श्वास में दुर्गन्ध, अत्यन्त दीर्घत्व, त्वचा पर शीतल स्वेद।
- ४ निद्रानाश, तन्द्रा, शिरशूल, चक्कर आना पेशियों में सकोच एवं शून्यता, आक्षेप तथा पक्षाघात आदि लक्षण और उपद्रव होते हैं।

चिकित्सा

- १ मैगनेशियम सल्फेट या सोडियम सल्फेट का घोल पिलाना चाहिए, इससे लेड सल्फेट बनता है, जो अधुलनशील होता है। इसके बाद जल से आमाशय का प्रक्षालन करना चाहिए।
- २ यदि आमाशय का प्रक्षालन न किया गया हो, तो जिंकसल्फेट देकर अथवा एपोमार्फिन का इन्जेक्शन लगाकर वमन कराना चाहिए।
- ३ दूध, जौ का क्वाथ, अण्डे की सफेदी आदि स्निग्ध और शामक औषधि दे।
- ४ अधिक पीडा हो तो मारफिया का इन्जेक्शन लगाना चाहिए।
- ५ उदरशूल में कैल्शियम क्लोराइड या १० प्रतिशत कैल्शियम ब्रोमाइड की ७ से १० सी० सी० धीरे-धीरे शिरा द्वारा देना चाहिए।

नाग का जीर्णविष

सीसक के कारखाने में काम करने, चित्रकारी करने, छापाखाने में कम्पोजिंग करने, पानी का पाइप बैठाने, सिन्दूर का प्रयोग करने, कलईदार वर्तन में पकाया हुआ भोजन लगातार खाने एवं टीन के पात्र में रखा समान खाने तथा इसी प्रकार के सीसक से सम्बद्ध अन्य वस्तुओं का प्रयोग करने से नाग के जीर्णविष के लक्षण प्रकट होते हैं।

लक्षण

- १ शरीर दुर्बल, कान्तिहीन, निस्तेज और पाण्डुवर्ण का हो जाता है।
- २ आध्मान, अजीर्ण, अग्निमाद्य और विबन्ध होता है।
- ३ रक्तचाप बढ़ जाता है और नाडी मन्द होती है।
- ४ वृक्कशोथ होता है और मूत्र में अल्ब्युमिन मिलता है।
- ५ तीव्र विबन्ध, उदरशूल और नाभि के चारों ओर बहुत कुथन होती है।
- ६ जानु, कूर्पर और स्कन्ध के जोड़ों में रह-रहकर तीव्र शूल होता है।
- ७ पेशियों में आकस्मिक सकोच और कम्पन होता है।
- ८ निद्रानाश, शिरशूल, शिरोभ्रम, दृष्टिमान्द्य आदि उपद्रव होते हैं।
- ९ प्रलाप, उन्माद, आक्षेप और मूर्च्छा —ये उपद्रव होते हैं।

१० स्त्रियों के योनिमार्ग में आकस्मिक सकोच तथा गर्भिणी स्त्री का गर्भपात और पुरुषों में नपुंसकता होती है।

११ बाहुपेशियों में पक्षाघात हो जाता है, जिससे हाथ नीचे की ओर झुक जाता है तथा अँगुलियाँ भीतर की ओर मुड़ जाती हैं।

चिकित्सा

१ सर्वप्रथम कारण का परित्याग करना चाहिए।

२ सोडावाइकार्ब $\frac{1}{2}$ ग्राम की मात्रा दिन में ४ बार दे। इसके साथ सीसक का घुलनशील योग बन जाता है, बाद में सोडियम सल्फेट का सतृप्त घोल पिलाकर विरेचन कराना चाहिए।

३ पोटैशियम आयोडाइड का उचित मात्रा में प्रयोग करे।

४ पक्षाघात होने पर नारायण तैल की मालिश, विद्युत् स्वेदन एवं त्वचा के नीचे स्ट्रिकनीन क्लोराइड का प्रयोग करना चाहिए।

५ रोगी को शुद्ध वायुमण्डल में रखना चाहिए और दुग्ध-प्रधान पौष्टिक आहार की व्यवस्था करनी चाहिए।

६ सप्ताह में एक दिन सोडियम या मैग्नेशियम सल्फेट देकर विरेचन कराना चाहिए।

यशद

(Zinc)

यह खनिज द्रव्य है और खानों से कैलोमाइन या जिंक कार्बोनेट या जिंक ऑक्साइड और जिंक सल्फाइड के रूप में पाया जाता है। यह दो प्रकार का होता है—१ जिसमें पत्रक होते हैं, उसे दर्दुर (जिंक कार्बोनेट) कहते हैं और २ जिसमें पत्रक नहीं होते, उसे कारवेल्लक (जिंक सल्फाइड) कहते हैं।

परिचय—यह नीलिमा लिये हुए स्फटिकीय धातु है। साधारण ताप पर यह भगुर होता है। लगभग 420° से० तापमान पर यह पिघल जाता है।

यशद के यौगिक

(१) जिंक ऑक्साइड (Zinc oxide)—

यह श्वेत चूर्ण के रूप में पाया जाता है, जिसमें किसी प्रकार का स्वाद नहीं होता। गरम करने पर किंचित् पीत वर्ण का हो जाता है, किन्तु ठण्डा होने पर पुनः श्वेत हो जाता है। यह जल में अविलेय है, किन्तु सोडियम हाइड्रोक्साइड और हल्के घातवीय अम्लों के विलयनों में घुल जाता है। औषध के रूप में ३०० मि० ग्रा० से ६०० मि० ग्रा० तक की मात्रा में प्रयुक्त होता है। इससे जिंक मलहम (Zinc ointment) और जिंक पेस्ट (Zinc paste) बनाये जाते हैं। इसका वाष्प अत्यधिक विषैला होता है।

(२) जिंक सल्फेट (Zinc sulphate)—

इसके स्फटिक वर्णरहित और पारदर्शक होते हैं। इसमें किसी प्रकार की गन्ध नहीं होती और यह जल में घुल जाता है। औषध के रूप में ६० मि० ग्रा० से १५० मि० ग्रा० तक प्रयुक्त होता है।

(३) जिंक क्लोराइड (Zinc chloride)—

यह एक ठोस पदार्थ है, जो चूर्ण के रूप में, गलाका अथवा ढेले के रूप में होता है। इसके तीव्र क्षोभक विष के लक्षण उत्पन्न होते हैं।

लक्षण

अत्यधिक लालस्राव, वमन तथा आमाशय एवं अन्त्र में पीड़ा होती है। विरेचन होता है। हृदयावसाद उत्पन्न होने पर अन्ततः रोगी की मृत्यु हो जाती है।

चिकित्सा

१ सोडावाइकार्ब को गरम जल में घोलकर उसी से आमाशय का प्रक्षालन कराना चाहिए। जिंक क्लोराइड की आशङ्का होने पर प्रक्षालन नहीं करना चाहिए।

२ यदि वमन न होता हो, तो यथेच्छ गरम जल पिलाकर गले में अँगुली डालकर वमन करा देना चाहिए।

३ दूध अण्डे की सफेदी, उष्ण चाय, टैनिकाम्ल इत्यादि पिलाना चाहिए। ये पदार्थ इसके प्रतिविष हैं।

४ यदि पीटा अधिक हो तो माफिया का इन्जेक्शन लगायें तथा अन्य उपद्रवों की रोगानुसार चिकित्सा करें।

ताम्र

(Copper)

परिचय—यह अति प्रसिद्ध धातु है, जो रंग में लाल और चमकीली होती है। यह ताप और विद्युत् का अच्छा चालक है।

ताम्र के यौगिक

कॉपर सल्फेट (Copper sulphate Cu SO_4)—

इसे १५ मि० ग्रा० की मात्रा में चिकित्सा में प्रयोग किया जाता है। इससे एक मलहम बनाया जाता है, जिसे अञ्जेण्टम क्यूप्री ओलिएटिस कहते हैं। यह द्रव में विशेष लाभकर है। यह कण्डू आदि रक्तविकारजन्य रोगों में प्रयुक्त होता है।

लक्षण

१ आमाशय में दाह के साथ पीड़ा होती है और प्यास अधिक लगती है।

२. नीले या हरे रंग का वमन होता है। पित्तविकारजन्य वमन होने का सन्देह होने पर वमनद्रव्य के साथ अमोनियम हाइड्रोक्साइड मिलाया जाता है। यदि ताम्र-

विषज वमन होता है, तो उसका रंग गहरा नीला हो जाता है तथा पित्तज वमन में प्रतिक्रिया नहीं होती।

३. उदरप्रदेश में पीड़ा होती है। मूत्र बहुत कम आता है या मूत्राघात होता है। मूत्रस्राव रक्तमिश्रित होता है।

४. शौच में मल का रंग भूरा होता है और कुथन के साथ होता है।

५. कामला रोग हो जाता है। त्वचा पीत वर्ण की हो जाती है। उनका स्पर्श शीतल होता है तथा वह स्वेदयुक्त होती है।

६. विषाक्तता दूर न होने पर हृदयावसाद, मूर्च्छा या पक्षाघात होकर मृत्यु हो जाती है।

ताम्र के जीर्ण विष के लक्षण

ताम्र के कारखानों में या वर्तन आदि बनने की जगह जो लोग काम करते हैं, उनके श्वास-मार्ग से सूक्ष्म ताम्रकण शरीर में पहुँच जाते हैं, जिससे वे ताम्रविष से आक्रान्त हो जाते हैं।

लक्षण

१. मुख का वर्ण ताम्रवत् होता है एवं मसूड़ी पर हरितवर्ण की रेखा हो सकती है।

२. अरुचि, शिर शूल, शिर चकराना और दुर्बलता होना, ये लक्षण होते हैं।

३. कभी-कभी शूल और विरेचन होता है। पाण्डुरोग हो जाता है।

४. त्वचा कामला के समान पीली होती है, मूत्र तथा स्वेद का वर्ण हरापन लिए होता है।

५. कभी-कभी पक्षाघात जैसे लक्षण हो जाते हैं।

घातक मात्रा—नीला तूतिया—२५ ग्राम।

घातक काल—४ घण्टे में ३ दिन।

चिकित्सा

१. ५ प्रतिशत के पोटैशियम फेरो सायनाइड (Potassium ferro cyanide) के घोल से आमाशय का प्रक्षालन करना चाहिए। इससे क्यूप्रिक फेरोसायनाइड नामक अघुलनशील योग बनता है और वमन होने से विष निकल जाता है।

२. प्रतिविष के रूप में दूध और अण्डे की सफेदी देनी चाहिए। इनसे अल्ब्यूमिनेट ऑफ कॉपर बनता है, जो अघुलनशील योग है। इसके बाद एरण्डतैल पिलाकर विरेचन कराना चाहिए।

३. पीड़ा की अधिकता में मॉर्फिया का इन्जेक्शन देना चाहिए।

४. मूत्रल औषध देवे और लक्षणों के अनुसार चिकित्सा करे।

जीर्णविष की चिकित्सा में सर्वप्रथम कारण का निवारण करे। रोगी को शुद्ध वातावरण में रखे और शामक, स्निग्ध, दुग्ध-घृत प्रधान आहार दे। उपयोग में लाये जाने वाले पात्रों में कलई कराना चाहिए।

वक्तव्य : विष-प्रयोग के मार्ग

- १ मुखमार्ग से—भोजन के साथ या पेय पदार्थ के साथ ।
- २ श्वसनमार्ग से—धूल, धुआँ, वाष्प, गैस या नस्य के साथ ।
- ३ शारीरिक छिद्र— गुदा, योनि, नासिका, कर्ण तथा रोमकूपों से ।
- ४ त्वचा द्वारा—अभ्यङ्ग, उवटन, लेप आदि के माथ ।
- ५ क्षत द्वारा—घाव होने में, क्षत-विक्षत होने से तथा सडन से ।
- ६ पेशी-सिरा—सूचीवेध के समय विष का सक्रमण होने से ।

शरीर में पहुँचे हुए विष के निःसरण के माध्यम मूत्रोत्सर्ग, मलोत्सर्ग, लालास्राव, स्वेद, वाष्प आदि हैं ।

विषाक्तता में प्रभावकारी तत्त्व

- १ विष की गुणवत्ता का तीव्र या मन्द प्रभावकारी होना ।
- २ विष की गुणवत्ता के अनुसार मात्राधिक्य ।
- ३ विष के प्रयोग का प्रकार ।
- ४ विष का शरीर में सञ्चयन ।
- ५ आक्रान्त व्यक्ति का स्वास्थ्य और आयु ।
- ६ आक्रान्त व्यक्ति का मनोबल, प्रकृति और व्यक्तित्व ।

विषाक्तता का निदान

१ रुग्ण के परिजनो से, मित्र और सहचरो से उसकी आदत, नशा-सेवन और खान-पान आदि के बारे में पूछकर उसका इतिहास जानना चाहिए ।

२ रुग्ण के पास उपस्थित खाद्य, पेय, पात्र, गिलास, सीसी, औषध, पान-सुती, जर्दा, तम्बाकू आदि सहेजकर नोट कर ले जिसमें आवश्यक होने पर उन सबका परीक्षण किया जा सके ।

३ रोगी के श्वास की गन्ध या उपयोग में लायी जानेवाली अन्य वस्तुओं की गन्ध आदि से अनुमान किया जाना चाहिए ।

प्रत्यक्ष परीक्षा

रोगी किस वर्ग या किस कोटि के विष से ग्रस्त है, इसका सही अनुमान रोगी की सूक्ष्म शारीरिक परीक्षा करने पर ही हो सकता है । विष की आशङ्का होने पर रोगी की परीक्षा सम्पूर्णतया सावधानीपूर्वक करनी चाहिए । अनेक विषों के कुछ लक्षण ऐसे सामान्य होते हैं, कि निर्णय करना कठिन होता है, फिर भी उन-उन विषों से होनेवाले विशेष लक्षणों के आधार पर अनुमान करना चाहिए ।

१. तत्काल मारक—पोटैशियम साइनाइड, हाइड्रोसायनिक एसिड, कार्बन मोनोक्साइड, कार्बन-डाई-आक्साइड, आर्गेलिक एसिड इत्यादि ।

२ मूर्च्छाकारक—मद्य, अफीम, क्लोरल हाइड्रेट, क्लोरोफार्म और कर्पूर आदि के विष-प्रभाव से मूर्च्छा होती है ।

३ हृदयावसाद—तीव्र अम्ल या क्षार, वत्सनाभ, नीलाञ्जन, फेनाशम, तमाल-पत्र, एण्टी-पायरिन, एण्टी-फेबिन आदि की अन्तिम अवस्था में होता है।

४ प्रलाप—धतूरा, भांग, वेलाडोना, मद्य, खुरासानी अजवायन तथा कर्पूर के विषाक्त प्रभाव से प्रलाप होता है।

५ पक्षाघात—वत्सनाभ, फेनाशम, नाग आदि के प्रभाव से होता है।

६ तारा-प्रसारण (पुतली फैलना)—यह धतूरा, वेलाडोना, खुरासानी अजवायन की प्रथमावस्था, अहिफेन तथा वत्सनाभ की अन्तिम अवस्था और मद्य एवं क्लोरोफार्म के विषाक्त प्रभाव के कारण होता है।

७ त्वचा-शुष्कता—यह धतूरा, वेलाडोना तथा खुरासानी अजवायन के प्रभाव से होती है।

८ त्वचा की आर्द्रता—यह अहिफेन, वत्सनाभ, मद्य, नीलाञ्जन तथा तमाल-पत्र आदि से उत्पन्न हृदयावसाद की अवस्था में होती है।

९ मुखस्वेद—यह रमकर्पूर, दाहक अम्ल और क्षार के विपरीत प्रभाव के कारण होता है।

१० वमन—यह लक्षण प्रायः फेनाशम, नीलाञ्जन, डिजिटैलिस, वत्सनाभ, अमोनिया, फॉस्फोरस आदि के विषाक्त प्रभाव से देखने में आता है।

विषाक्तता की सामान्य चिकित्सा

१ शरीर से विष को निकालने की पूरी चेष्टा करनी चाहिए। इसके लिए आमाशय-प्रक्षालन करना चाहिए, वमन कराने की औपध देकर वमन कराना चाहिए तथा विरेचन करने वाली औपध का प्रयोग कर विरेचन कराना चाहिए।

२ शोषित विष को निर्विष करने के लिए प्रतिविष का प्रयोग करना चाहिए। यदि आमाशय-प्रक्षालन करने के लिए रबर या आमाशय-नलिका (Stomach tube) का प्रयोग किया गया हो, तो उसको आमाशय से निकालने के पहले इसी नलिका द्वारा प्रतिविष को आमाशय में प्रविष्ट करा देना चाहिए। अधिकतर प्रतिविष का प्रयोग मुख से या सूचीवेध द्वारा किया जाता है।

३ विषनिष्कासन एवं निर्विषीकरण आदि तत्काल करना चाहिए।

४ अन्य जो लक्षण प्रकट हों उनकी रोगानुसार चिकित्सा करे।

षष्ठ अध्याय

दंशजनित विकार और उनका प्रतिकार

कुछ प्राणियों के मुख या उदर में रोगोत्पादक जन्तु रहते हैं। जब ये प्राणी रक्त चूसने के लिए मनुष्य को काटते हैं, तो उनके मुख से थूक द्वारा ये जन्तु शरीर में प्रवेश कर जाते हैं और वे भिन्न-भिन्न रोग उत्पन्न करते हैं।

मच्छरो की एक विषैली जाति है, जो एनाप्लीज कही जाती है। इस जाति के मच्छरो के मुख और पेट में मलेरिया या विषम ज्वर के उत्पादक जन्तु रहते हैं। ये मच्छर प्लाज्मोडियम (Plasmodium) जाति के मलेरियाजनक जन्तुओं का मनुष्यों में सवहन, प्रसार और उपसर्ग फैलाते हैं। जब एनाप्लीज मच्छर काटते हैं, तो ये जन्तु शरीर में पहुँच जाते हैं और वहाँ जाकर बढ़ते हैं और फिर मलेरिया ज्वर उत्पन्न करते हैं।

कालाजार

(Kala-azar)

परिचय—यह एक सक्रामक ज्वर है, जिसमें तीव्र या मन्द ज्वर, कृशता, क्षीणता, कृष्णवर्णता आदि लक्षण होते हैं। यह अधिकतर बगाल, आसाम और मदास आदि प्रान्तों में होता है। इसका उत्पादक कारण लीशमान डोनोवान बाडी (Leishman donovan body) नामक जन्तु है, जिसका प्रसार सैण्डफ्लाई (बालू-मक्षिका) के दंश से होता है। इस मक्षिका के काटने से कालाजार जनक जन्तु शरीर में प्रविष्ट हो जाता है।

अफ्रीका देश में होनेवाला अतिनिद्रा रोग एक विशेष जाति की मक्खियों के काटने से होता है, जिनके मुख में अतिनिद्राजनक जन्तु रहते हैं। जब ये मक्खी काटती है तो ये जन्तु मनुष्य के शरीर में पहुँच जाते हैं।

दक्षिण अमेरिका और अफ्रीका के देशों में होने वाला भयानक पीतज्वर (पीला बुखार) एक विषैली जाति के मच्छरो के काटने से होता है।

श्लीषद (Filaria)—रोगजनक फाइलेरिया बैंक्रॉफ्टी (Filaria bancrofti) नामक जन्तु का प्रसार क्यूलेक्स (Culex) जाति की फैटिगान्स (Fatigans) नामक मच्छरो द्वारा होता है।

ग्रन्थिक ज्वर (Plague)—एक तीव्र औपसर्गिक ज्वर है। यह महामारी के रूप में फैलकर घातक रूप पकड़ लेता है और हजारों लोग इसके आगोश में पड़कर मृत्यु का वरण करने को मजबूर हो जाते हैं। इस रोग का मुख्य कारण प्लेग-दण्डाणु (बैसिलस पेस्टिस — B. Pastis) है, जिसका सबाहक पिस्सू होता है। पिस्सू एक छोटा भुनगा—फुदकनेवाला विषैला जन्तु है। पिस्सू के शरीर में असंख्य प्लेग

दण्डाणु होते हैं। अनुकूल देश-काल-परिस्थिति होने पर पिस्सू के आक्रमण से चूहे पीडित होते हैं और चूहों के शरीर पर झुण्ड में पिस्सू रहने लगते हैं। फिर चूहों की भाग-दौड़ से घर-गाँव के अन्य चूहे भी पिस्सूवाहक हो जाते हैं। जब बहुसंख्यक चूहे मरने लगते हैं तो पिस्सू मनुष्यों पर आक्रमण करने लगते हैं। एवं पिस्सुओं के काटने से प्लेग के दण्डाणु मानव शरीर में प्रविष्ट होकर प्लेग पैदा करते हैं।

पागल कुत्ते या सियार के काटने से बहुत से मनुष्यों को अलर्कविष रोग हो जाता है, जिसे फोविया या जलसत्रास कहते हैं। इस रोग के जन्तु पागल कुत्ते या सियार के थूक में रहते हैं।

इन दंशजन्य रोगों का वर्णन और उनकी चिकित्सा उन-उन रोगों के वर्णन के प्रसङ्ग में द्रष्टव्य है।

सर्पदंशजनित विकार और उपचार

जगम विषो में सर्पविष अति भयङ्कर और प्राणहर होता है। चलने-फिरने वाले प्राणियों के विष को जगमविष कहते हैं। सर्प के दाँत में विष होता है, इसलिए इसे दंष्ट्राविष (दाँत में विषवाला) कहते हैं। वस्तुतः सर्प के दाँतों में विष नहीं होता, अपितु उसके ऊपर के चौघड (तालु-प्रदेश) में दो दाँत पाये जाते हैं। उन दाँतों के पास एक विशेष थैली होती है, उसी में विष रहता है। ये दाँत कुछ मुड़े हुए-से होते हैं। जब सर्प काटता है तब उसका दाँत मनुष्य की त्वचा या मासपेशी में घँस जाता है। उस दाँत को निकालने के लिए सर्प अपना गला ऊपर करके क्षटके से खींचता है, इस समय विष की थैली सकुचित हो जाती है, जिससे विष निकलकर दश-स्थान में पहुँच जाता है।

सर्प क्यों काटते हैं ?

सर्प स्वभाव से भीरु होते हैं और बहुत आलसी होते हैं। जब वे पैर से दब जाते हैं या मारने पर क्रुद्ध हो जाते हैं तब काटते हैं। वे सोते-जागते, चलते-फिरते, झाड़ी-जंगल, कूड़े-कतवार, खण्डहर, वृक्ष के कोटर, घास-फूस से निकलकर आक्रमण कर देते हैं। सचमुच का साँप का काटा व्यक्ति आयुशेष रहने पर ही कदाचित् जीवित बच जाता है। जैसे मनुष्यों के शरीर में शुक्रघातु सर्वशरीरव्यापी होता है, उसी तरह सर्प के समस्त शरीर में विष व्याप्त रहता है और जब वह क्रुद्ध होता है, तो विष समूचे शरीर से आकृष्ट होकर विषदन्त में चला जाता है एवं काटने पर दष्ट व्यक्ति के दश में प्रविष्ट हो जाता है।^१

सर्प की जातियाँ

भारतवर्ष में प्रायः ३३० प्रकार के सर्प पाये जाते हैं। इनमें से ६१ प्रकार के सर्प ही विषैले होते हैं। इन विषैले सर्पों की ४० जातियाँ भूमि पर रहने वाली और

१ शुक्रवत् सर्वसर्पाणां विष सर्वशरीरगम् ।

क्रुदानामेति चाङ्गेभ्यः शुक्रं निर्मन्थनादिव ॥

तेषां वटिशवदं दंष्ट्रास्तासु सञ्जति चागतम् ।

अनुदृष्ट्वा विषं यस्मान्न मुञ्चन्ति च भोगिनः ॥ सु० क० ३।२८-२९

२९ जातियों के सर्प समुद्र में पाये जाते हैं। इस प्रकार केवल ४० जातियों के सर्प ही मनुष्य को काटते हैं।

आचार्य सुश्रुत ने पाँच प्रकार के सर्पों का उल्लेख किया है—१ दर्वीकर, २ मण्डली, ३ राजिमान, ४ निर्विष और ५ वैकरञ्ज।

लक्षण

दर्वीकर सर्प—चक्र, हल, क्षत्र, स्वस्तिक, अकुश का चिह्न धारण करनेवाले, फणयुक्त और शीघ्रगामी होते हैं।

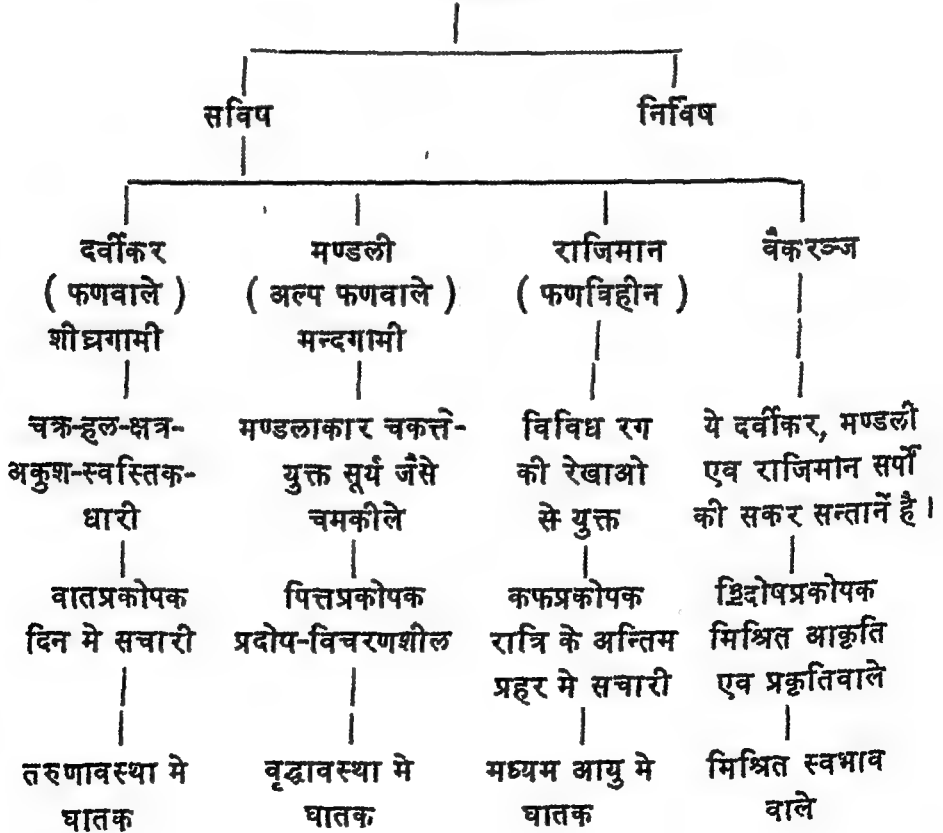
मण्डली सर्प—अनेक प्रकार के मण्डलों से चित्रित, मन्द गतिवाले, अग्नि और सूर्य के समान कान्तिवाले होते हैं।

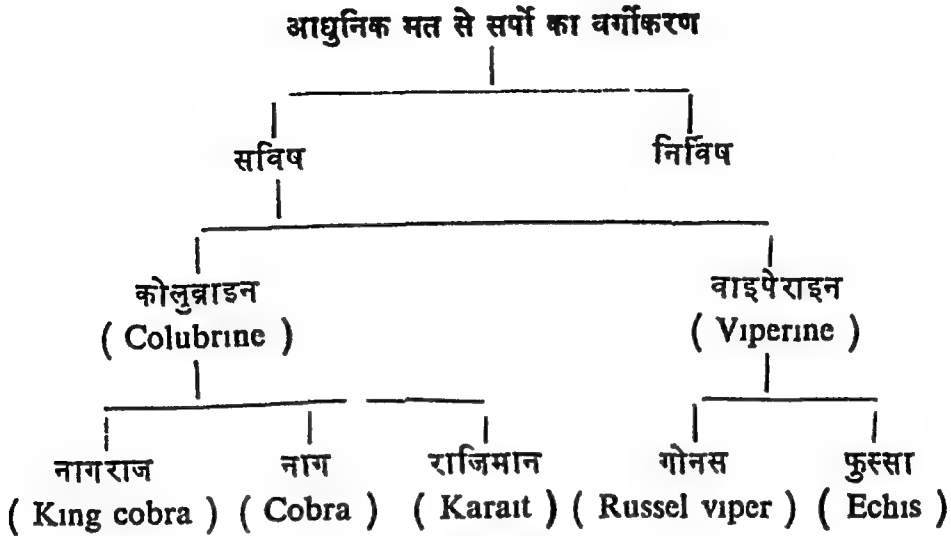
राजिमान सर्प—नानावर्ण की चिकनी, तिरछी ऊर्ध्वगामी रेखाओं से युक्त एवं चित्रित होते हैं। ये तीनों क्रमशः वात, पित्त और कफ को प्रकुपित करते हैं।

निर्विष सर्प—विषरहित होते हैं, इसलिए इनका चिकित्सा की दृष्टि से कोई महत्त्व नहीं है।

वैकरञ्ज सर्प—यह सङ्कर जाति से उत्पन्न होते हैं। इनके दण्ड में मिश्रित चिकित्सा की जाती है। अतः मूलतः दर्वीकर, मण्डली और राजिमान—ये तीन प्रकार मुख्य हैं।

सर्पों का वर्गीकरण





सर्पदंश

सर्प काटने से जब दशस्थान में विष प्रवेश कर जाता है तो वह बड़ा ही तीक्ष्ण और शीघ्र प्रभावकारी असर करता है। वह विजली और आग की लपट की तरह झपट बारा-न्यारा करनेवाला और तलवार की धार की तरह आशु परिणामकारी होता है।

दर्दोकर सर्प के दंश के लक्षण

इसके विष से त्वचा, नख, नेत्र, दांत, मुख, मूत्र, मल और दशस्थान काले पड़ जाते हैं। रुकता, शिर में भारीपन, सन्धियों में वेदना, कटि, पृष्ठ ग्रीवा में दुर्बलता, जम्भाई आना, कम्पन, गला बैठना, गले में घरघराहट, जडता, शुष्क डकार, कास, श्वास, हिक्का, वायु का ऊपर की ओर जाना, शूल, ऐठन, प्यास, लालासाव, मुख से झाग आना, स्रोतो का बन्द होना और वातज अनेक प्रकार की वेदनाएँ होना—ये लक्षण होते हैं।

मण्डली सर्प के दंश के लक्षण

मण्डली सर्प के विष के प्रभाव से त्वचा, नख, मल-मूत्र आदि का पीला पड़ना, शीत की इच्छा होना, सर्वाङ्ग में सन्ताप होना, दाह, प्यास, मद, मूर्च्छा, ज्वर, रक्त की ऊर्ध्व तथा अधोमार्ग से प्रवृत्ति, मांस का फटना, शोथ, दशस्थान का सड़ना, पीले रूपों को देखना, शीघ्रता से विष का प्रकोप होना और पित्तजन्य नाना प्रकार की वेदनाएँ होना—ये लक्षण होते हैं।

राजिमान सर्प के दंश के लक्षण

राजिमान सर्प के विष के प्रभाव से त्वचा, नख आदि श्वेत हो जाते हैं, शीत लगकर ज्वर होता है, रोमहर्ष, अंगों में जडता, दशस्थान के चारों ओर सूजन, घने कफ का मुख में गिरना, बार-बार वमन, नेत्रों में कण्डू, गले में शोथ और घरघराहट, श्वासावरोध, आँखों के सामने अँधेरा छा जाना और कफजन्य अनेकविध पीडाएँ होना—ये लक्षण होते हैं।

कोलुब्राइन जाति के सर्प अपने विष से हृदय-विस्तृति (Dilatation of the heart), श्वासकृच्छ्र एव शोथ उत्पन्न करने के साथ रक्तवहसस्थान की क्रिया को पूर्णतः बन्द कर देते हैं, परिणामस्वरूप रोगी की मृत्यु प्रायः ३० मिनट के भीतर हो जाती है ।

वाइपेराइन जाति के सर्प का विष रक्तस्राव, रक्तवाहिनियों में स्राव, हृद्गति-मन्दता और हृदयावसाद से रोगी की मृत्यु कर देते हैं । मृत्यु होने के समय की सीमा रक्त की अवस्था पर निर्भर है ।

सभी सर्पों के विष के लक्षण विष के सात वेगों के अनुसार होते हैं ।

सर्पदंश के सात वेगों के वेगानुसार लक्षण

दर्वीकर (वातप्रकोपक)	मण्डली (पित्तप्रकोपक)	राजिमान (कफप्रकोपक)
१ रक्तविकार, कृष्णवर्णता, त्वचा पर चीटी रंगने का आभास ।	रक्तविकृति, पीलापन, शीतज्वर	रक्तविकार, पाण्डुवर्ण रोमहर्ष ।
२ मास में प्रवेश, अति-कृष्णता, शोथ और गाँठों का निकलना ।	मास में प्रवेश, अति पीलापन, दाह एव दशस्थान में शोथ ।	मास में शिथिलता, शिर में शोथ, जडता ।
३ मेदोदुष्टि, दश से स्राव, शिरोगौरव, स्वेदागम, तन्द्रा ।	मेद प्रवेश, तन्द्रा, तृष्णा, दश से स्राव एव स्वेदनिर्गमन ।	मेदोदुष्टि, तन्द्रा, दश से स्राव, स्वेदागमन ।
४ कोष्ठ-प्रवेश, कफप्रधान दोषों की दुष्टि, आलस्य सन्धि-विश्लेष ।	कोष्ठ-प्रवेश, ज्वरवृद्धि ।	कोष्ठ-प्रवेश, शिरो-गौरव, मन्यास्तेम्भ ।
५ अस्थि में प्रवेश, प्राणवायु तथा जठराग्नि का दूषित होना, हिचकी, दाह तथा पर्वभेद होना ।	शरीर में ज्वाला प्रतीत होना ।	वाणी की रुकावट और शीतज्वर ।
६ मज्जादुष्टि, ग्रहणीविकार, मूर्च्छा, भारीपन, अतिसार, हृदयशूल ।	दर्वीकर के समान	दर्वीकर के समान
७ शुक्रघातु में प्रवेश, व्यान-वायुकोप, सूक्ष्मसिराओं से कफ का स्राव, कमर और पीठ में टूटन, चेष्टानाश, लालास्रावाधिक्य, स्वेदाति-प्रवृत्ति और श्वासनिरोध ।	दर्वीकर के समान	दर्वीकर के समान

सर्पदंश की असाध्यता

अजीर्ण, पित्त और धूप से पीडित व्यक्तियों में, बालको में, वृद्धों में, बुभुक्षितों (भूखों) में, क्षतक्षीण, प्रमेह एवं कुष्ठपीडितों में, रूक्ष तथा निर्बल व्यक्तियों और गर्भवती स्त्रियों में सर्पविष असाध्य होता है ।^१

जिसका मुख टेढ़ा हो जाय, जिसके बाल गिर जायें, जिसकी नासा टेढ़ी हो जाय, जिसे स्वरभंग हो, जिसके दशस्थान में लालिमायुक्त कृष्णवर्ण का शोथ हो और जिसे हनुस्तम्भ हो गया हो, वह असाध्य होता है । जिसके मुख से मोटी बत्ती जैसी लाला का स्राव हो, जिसे ऊर्ध्व एवं अध दोनों मार्गों से रक्तस्राव हो रहा हो, जिसके दशस्थान पर चार दाँतों के चिह्न हो, उसकी चिकित्सा नहीं करनी चाहिए । जो उन्मत्त हो, अत्यधिक उपद्रव युक्त हो, विकृत स्वर एवं वर्ण का हो, जिसमें अरिष्ट के लक्षण हो, जिसमें मल-मूत्र प्रवर्तन के वेग की शक्ति और गमना-गमन की शक्ति न हो, वह असाध्य होता है ।^२

प्रतिषेधात्मक चिकित्सा

जिस स्थान में सर्प होने की संभावना हो, उस स्थान को बचाकर अन्य मार्ग से यात्रा करे । किसी खोह में, ढँके गर्त में, घास-फूस की ढेर में और अज्ञात खडहर या भूसा आदि के ढेर में हाथ-पैर नहीं डालना चाहिए । अन्धेरे में बरसाती मौसम में, पहली वर्षा की ऊमस भरी रात में, नगे पाँव बिना टार्च जलाये नहीं चलना चाहिए । सोने के पूर्व विस्तर-चादर-ओढना आदि को झाड़ लेना चाहिए । जूता आदि एवं पहनने के वस्त्र भी झाड़कर पहने । शयन-स्थल की जमीन या दीवार में छिद्र न हो, दरवाजे के पल्ले ठीक से सटाकर बन्द करने लायक हो तथा जगले और रोशनदान पर महीन जाली लगी होनी चाहिए । सोने के पूर्व कीटनाशक अगरवत्ती या जन्तुघ्न धूप जलाना चाहिए । निवास-स्थान एवं शयन-स्थान में चूहे नहीं होने चाहिए । दिन में छाता लेकर और रात में झंझर (फटा हुआ बाँस का डण्डा जिसको जमीन पर पटकने पर झंझर की ध्वनि निकले) को हाथ में लेकर चलना चाहिए । छाता की छाया देखकर तथा रात में झंझर शब्द सुनकर सर्प डर कर भाग जाते हैं ।^३

सर्पदंश-विषाक्रान्त के चिकित्सासूत्र

१ मन्त्र, २ अरिष्टावन्धन, ३ उत्कर्तन, ४ निष्पीडन, ५ चूषण, ६ अग्नि-कर्म, ७ परिषेचन ८ अवगाहन, ९ रक्तमोक्षण, १० वमन, ११ विरेचन, १२

१ अजीर्णपित्तातपपीडितेषु बालेषु वृद्धेषु बुभुक्षितेषु ।

क्षीणशक्ते मेहिनि कुष्ठयुक्ते रूक्षेऽबले गर्भवतीषु चापि ॥ मा० नि० विपनिदान ।

२ सु० क० ३१४१-४४

३ दृष्ट्री झंझरपाणिश्च चरेद् रात्रौ तथा दिवा ।

तच्छायाशब्दविश्रम्भा प्रणश्यन्त्याशु पन्नगा ॥ चरक० चि० २३।२५०

उपधान, १३ हृद्य औषध, १४ अञ्जन, १५ नस्य, १६ धूम, १७ अवलेह, १८ औषध, १९ प्रशमन, २० प्रतिसारण, २१ प्रतिविप, २२ सज्ञास्थापन, २३ लेप, २४ मृतसजीवन—इनका प्रयोग आवश्यकता और मुविधानुसार करना चाहिए।

सर्पदंश-निवारण के उपाय

हीरा, पन्ना, पुखराज, पद्मराग, सर्पमणि, वैदूर्य गजमुक्ता, गरमणि तथा विषघ्न औषधो (शिरीषबीज आदि) को धारण करना चाहिए। निवास-गृह में तोता-मुग्गा, क्रीच, हंस, मोर आदि पालना चाहिए। इन पक्षियों को सर्प होने का पूर्वाभास होने पर ये शब्द करते हैं। साथ ही इन्हें भोजन खिलाकर आहार से सविष या निविष होने का परीक्षण किया जाता है।

तात्कालिक सर्पविषघ्न चिकित्सा

१ सर्प के काटने पर यदि सभव हो तो पुरुष को चाहिए कि दौड़ाकर उस सर्प को दाँतो से काटे अथवा मिट्टी के ढेले को दाँतो से काटे।

२ सर्पदंश के स्थान के चार अंगुल ऊपर रस्सी-सूत-रवर आदि से कसकर बाँधे, जिससे रक्त-संवहन अवरुद्ध हो जाये।

३ काटे हुए स्थान को चाकू से चीरकर रक्तस्राव कराकर आग से जला देना चाहिए।

४ रक्त न निकलने पर आचूषण करके रक्त निकालना चाहिए। इसके लिए ब्रीस्ट पम्प, रवर-ट्यूब, श्रृंग आदि का प्रयोग करे। यदि मुख से चूसना हो तो मुख में कपडा या रुई रखकर चूसे। यह रुई या कपडा मुख और श्रृंग छिद्र के बीच में रहना चाहिए।

५ यदि विष समस्त शरीर में व्याप्त हो तो शिरावेध करके रक्त निकाले।

६ काटे हुए स्थान को शिरीष, मदार, धतूरा आदि के क्वाथ से सिञ्चित करे।

७ दंशस्थान को पाछकर उसमें पोर्टेशियम परमैंगनेट डालना चाहिए।

८ दंशस्थान का छेदन कर प्रक्षालन करे, फिर उस पर घिसा हुआ कुचला या जमालगोटा या अशुद्ध वत्सनाभ विष का लेप या शिरीष, मदार या स्नुहीकाण्ड का कल्क लगाना चाहिए।

९ बेहोशी में चन्द्रोदयावर्ती घिमकर अञ्जन लगाये। अथवा —

१० कट्फल की छाल के बारीक चूर्ण का नस्य सुँघाये।

११ गले में कफ जमने से अवरोध प्रतीत हो, तो पातालगुडी की ७ पत्ती और मरिच ११ दाना पीसकर पिलावे या कवलधारण करावे।

आधुनिक चिकित्सा-प्रणाली के अनुसार उपचार

१ यदि हाथ या पैर की अँगुली या किसी अन्य लघु अवयव में दंश हो, तो सम्भव होने पर तत्काल उसे काट कर शरीर से अलग (Amputation) कर दे।

२ यन्त्र द्वारा विष के आचूषण का प्रयत्न करना चाहिए।

३ दश के तत्काल बाद दशस्थल के ऊपर दो जगहों पर रस्सी या रबर की नली या पतले कपड़े से कसकर बाँधे, जिससे धमनीगत रक्तप्रवाह बन्द हो जाये फिर दशित स्थान के समीप ही किसी सिरा को काटकर स्वच्छन्दतापूर्वक रक्तस्राव कराये।

४ दशित स्थान के चारों ओर सूचीवेध द्वारा कार्बोलिक साबुन का ५% घोल ५ सी० सी० की मात्रा में प्रविष्ट करे।

५ दश के बाद यथासम्भव शीघ्र ही काटे हुए सर्प के अनुसार ऐण्टीवेनम सीरम (Anti-venom serum) १०० सी० सी० की मात्रा में सिरामार्ग (Intravenously) से सूचिकाभरण करना चाहिए।

६ लेक्सिन (Lexin) का सूचीवेध लाभदायक होता है। इसका स्थानिक या नासिका द्वारा या सूचीवेध द्वारा प्रयोग किया जाता है।

७ यदि सर्प की जाति का ठीक ज्ञान हो जाय, तो विशिष्ट प्रतिविष (Anti venom) का प्रयोग करना चाहिए।

८ तेज दर्द होने पर पेथीडीन का इन्जेक्शन दे। डायजेपाम या बार्बिट्यूरेट का प्रयोग भी वेदनाशामक है।

९ टिटनेस से बचने के लिए एण्टी टिटनेस सीरम (A T S) देना चाहिए।

१० तीव्र रक्तस्राव से रक्षा के लिए रक्त का शिरागत इन्जेक्शन (Blood transfusion) देना चाहिए।

११ रोगी को सोने नहीं देना चाहिए और शीत से बचाना चाहिए।

१२ उपद्रवों के अनुसार अन्य उपचार सावधानी से करते रहे, जैसे—गले में कफ न जमने देने के लिए वमन कराये। कोलैप्स (Collapse) की उपयुक्त चिकित्सा करे।

१३. श्वासावरोध की स्थिति में ऑक्सीजन (Oxygen) का प्रयोग करे।

१४ जलाल्पता (Dehydration) होने पर सभी मार्गों से यथेष्ट जल का प्रयोग कराये।

१५ सज्ञाप्रबोधनार्थ हृद्य औषध दे और तीक्ष्ण अजन या नस्य दे। आवश्यकता-नुसार ग्लूकोज एवं कोरामीन का प्रयोग करे।

वृश्चिक दंश और उसका उपचार

कहू काले-भूर रंग का विषैला जीव प्रायः ५ मिलीमीटर लम्बा होता है। इसे बिच्छी या बिच्छू कहते हैं। यह पुच्छयुक्त होता है। उनके पुच्छ में कई पर्व या गाँठें होती हैं। पुच्छ का अन्तिम भाग ऊपर की ओर मुड़ा होता है, जिसमें काँटा-सा तुण्ड, आल या टाँड होता है। बिच्छू इसी तुण्ड से डक मारता है और डक के माध्यम से प्राणी के शरीर में विष का संचार करता है। बिच्छू के डक मारने को 'बिच्छी मारना' कहते हैं। यह दश नहीं करता है अपितु विद्रव करता है।

वेगानुसार सर्पविष-चिकित्सा-सारणी

वेग	दर्वीकर सर्प	मण्डली सर्प	राजिमान सर्प
प्रथम	रक्तमोक्षण	रक्तमोक्षण	तुम्बी लगाकर रक्तमोक्षण, मधु, घृत, अगदपान
द्वितीय	मधु, घृत, अगदपान	मधु, घृत, अगद- पान पश्चात् यवागू	वमन, अगदपान
तृतीय	विषनाशक नस्य, अञ्जन	विरेचन देकर शोधन तथा यवागूपान	दर्वीकरवत् दर्वीकरवत्
चतुर्थ	वमन कराकर विषघ्न यवागूपान	दर्वीकरवत्	दर्वीकरवत्
पंचम	शीतल उपचार विरेचन, पश्चात् यवागू	दर्वीकरवत्	तीक्ष्ण अञ्जन
षष्ठ	पूर्वोक्त उपचार	काकोल्यादि मधुर- गण या अगदपान	नस्य
सप्तम	तीक्ष्ण अञ्जन, नस्य, तीक्ष्ण शस्त्र से शिरपर काकपद (+) बनाकर उस पर रक्तमिश्रित मास रखे।	अगद, अवपीड- नस्य	नस्य

उत्पत्ति-भेद से वृश्चिक के तीन प्रकार

(१) गोबर-गोहरी आदि के सडने से उत्पन्न होनेवाले वृश्चिक मन्दविष होते हैं, (२) ईंट और लकड़ी की सडन से उत्पन्न मध्यमविष और (३) सर्प के शव की सडन से उत्पन्न होनेवाले महाविष होते हैं।

वृश्चिक-विद्ध के लक्षण

बिच्छू जिस कोटि का होता है, उसके विद्ध में उसके अनुसार लक्षण पाये जाते हैं। सामान्यतः बिच्छी मारने की जगह आग से जले हुए के समान जलन होती है। भेदनवत् पीडा की पराकाष्ठा होती है। विष का वेग शीघ्र ही ऊपर की ओर चढ़ जाता है। बिच्छी के विष का प्रभाव नाडी-संस्थान पर होता है, जिससे हृदय, नासिका, जिह्वा आदि अंगों में कम्प, स्तम्भ, शून्यता, कमजोरी, लालास्राव, मिचली, वमन, मासपेशियों में ऐठन आदि लक्षण होते हैं। सार्वदेहिक लक्षणों में मन्दज्वर, उदर में भयंकर शूल तथा अतिसार आदि लक्षण होते हैं। नाडीमण्डल के

अधिक प्रभावित होने पर सर्वाङ्ग में स्वेदागम और पेशियों में उद्वेष्टन (Muscular cramps) आदि होता है। ये ऐंठने अधिकतर गले तथा अधोहनु की पेशियों में दृष्टिगोचर होती हैं।

असाध्य लक्षण

प्राणहर बिच्छी के मारने से मनुष्य के हृदय, नासिका और जिह्वा अपना-अपना कार्य करने में असमर्थ हो जाते हैं। जिस स्थान में बिच्छी डक मारता है उस स्थान में मान कट-कट कर गिरने लगता है और वहाँ पीड़ा की असह्य व्यथा होती है, जिसके कारण विद्व व्यक्ति को श्वाभावरोध तथा सन्यास (Coma) होकर मृत्यु हो जाती है। तीन वर्ष में कम उम्र के बच्चों को बिच्छी मारने पर हृदय एवं श्वास-क्रिया के बन्द होने से मृत्यु का भय रहता है।

चिकित्सा

१ यदि हाथ-पैर या अँगुली में बिच्छू ने डक मारा हो, तो डक के स्थान से ४ इंच ऊपर एक टूर्निक्वे (Tournique) या रबर या रस्सी अथवा कपड़ा कसकर बाँध देना चाहिए और विद्व-स्थान पर ब्लेड से चीरा लगाकर रक्त-विष दबाकर बाहर निकाल दें।

२ विद्व-स्थान पर बर्नोल (Burnol), लाइकर एमोनिया फोर्ट (Liquor ammonia forte) या स्पिरिट लगाना चाहिए।

३ कोकेन या नोवोकेन का स्थानिक प्रयोग करे। नोवोकेन का २% का घोल बनाकर पिचकारी से सूचीवेध के द्वारा विद्व के आम-पान प्रक्षिप्त कर देने से वहाँ की नावेदनिक नाडियाँ मज्जाहीन हो जाती हैं और वेदना की प्रतीति नहीं होती।

४ तारपीन का तेल, स्पिरिट, टिक्चर आयोडीन एवं सरसों के तेल का मिश्रण कर मालिश करने से वेदना का शमन होता है।

५ अमोनियम फोर्ट के फाहे का प्रतिसारण करना (बार-बार पोछना) लाभप्रद होता है।

६ पोटैशियम परमैंगनेट और साइट्रिक एसिड का चूर्ण अलग-अलग ले। विद्व स्थान पर पट्टेले पोटैशियम परमैंगनेट का थोड़ा चूर्ण बुरक दे, बाद में उसके ऊपर नाइट्रिक या टार्टरिक एसिड का चूर्ण डाले, फिर उस पर दो-तीन बूँद जल डाले। इससे वहाँ एक उभार-सा बनेगा और विष का असर जाता रहेगा।

७ विद्वस्थल पर पोटाश के कुछ दाने रखकर उस पर एक-दो बूँद नीबू का रस टपकाने से भी विष-वेदना का शमन होता है।

८ आंशिक सज्ञाहरण के लिए क्लोरोफार्म सुँघाना भी लाभकर है। इससे रोगी को पीड़ा की अनुभूति जाती रहती है।

९ उत्तेजक औषध के रूप में स्पिरिट अमोनिया एरोमेट, ब्राण्डी अथवा कोरामीन का प्रयोग किया जा सकता है।

- १० तिर्यक् (Tiryak) और लेक्सिस (Lexis) के प्रयोग लाभकर है ।
- ११ हल्दी, सेधानमक, सोठ, मरिच, पीपर और शिरीष के फल या फूल के समभाग के चूर्ण का विद्ध स्थल पर घर्षण करना चाहिए ।
- १२ तुलसीपत्र को गोमूत्र में पीसकर लेप करे ।
- १३ चीनी का मीठा शर्बत, अधिक चीनी डाला हुआ दूध अथवा गुड के गाढ़े शर्बत में दालचीनी, छोटी लाइची, नागकेशर, तेजपात के चूर्ण का (३ ग्राम की मात्रा में) प्रक्षेप डालकर पिलाना हितकर है ।
- १४ मोर और मुर्गे का पख, सेधानमक, तिल का तेल और घी सभी को एक में मिलाकर विद्ध स्थान का धूपन करना लाभप्रद होता है ।
- १५ अपराजिता या अपामार्ग की पत्ती पीसकर गरम कर लेप करे ।
- १६ जमालगोटा या निर्मली पत्थर पर घिसकर लेप लगाये ।
- १७ गुलाबजल में सेधानमक घोलकर आँखों में डाले ।
- १८ मदार के दूध का या उसके पत्रस्वरस का नस्य दे ।
- १९ अमोनिया गैस सुँघाना चाहिए । अथवा—
- २० कट्फल की छाल का बारीक चूर्ण कर उमका नस्य देना चाहिए ।

अलर्क पिष

(Rabies)

पर्याय और परिचय—इसे रेबीज, हाइड्रोफोबिया, जलसत्रास और अलर्क पिष, श्वानविष आदि नामों से जाना जाता है । यह एक तीव्र सक्रामक रोग है, जो पागल कुत्ता, गौदड आदि प्राणियों के काटने से मनुष्यों को हो जाता है ।

निदान

कुत्ता, सियार, बन्दर, लोमड़ी, भेडिया, बिल्ली, सूअर तथा रोछ आदि प्राणियों के काटने से यह रोग होता है । विशेषकर मनुष्यों में कुत्ते या सियार के काटने से यह देखा जाता है । जब कुत्ता या सियार आदि पागल हो जाते हैं तो उनके लाला में इसके विषाणु होते हैं, और वह जब मनुष्यों को काटता है, तब दश के क्षत द्वारा कुत्ते की लार का विषाणु मनुष्य के शरीर में पहुँच जाता है । क्षत जितना ही गम्भीर होगा, रोग के उतना ही गम्भीर होने की सम्भावना होती है ।

सम्प्राप्ति

इस रोग के कीटाणु क्षत द्वारा देह में प्रविष्ट होकर नाडी-तन्तुओं द्वारा मस्तिष्क तक पहुँच जाते हैं और वहाँ जाकर मस्तिष्क के कोशों में तथा उनके चारों ओर शोथ उत्पन्न करते हैं । सुषुम्नाकाण्ड, लालाग्रन्थि और सम्पूर्ण अश्रु-ग्रन्थियों में ये कीटाणु स्थित होकर विकृति उत्पन्न करते हैं ।

गुप्तावस्था—दो सप्ताह से दो मास तक यह अवस्था रहती है । सामान्यतः बारह दिन से एक वर्ष तक गुप्तावस्था का काल है ।

पागल कुत्ते के लक्षण

कुत्ते में जब नीनी रोगों का प्रकोप होता है, तो कुत्ते के शरीर की रसादि धातुएँ कृषित हो जाती हैं, जिसमें कुत्ते के शिर में वेदना होती है, उसके मुख से लार टपकती रहनी है, वह हमेशा शिर को नीचे झुकाए रहता है। कुत्ते के अतिरिक्त नियात्र, बिल्ली, बन्दर आदि हिंसक प्राणियों के काटने से ज्वर, शरीर में जकड़ाहट, प्यास और मूच्छा आदि लक्षण होते हैं (च० चि० २३) ।

कुत्ता अन्धा और बहुरा हो जाता है और चारों ओर दौड़ लगाता रहता है। पूँछ नीचे किये, गरदन लटकाये, कन्धा झुकाये बेचैन और व्याकुल होकर काट खाने को दौड़ता है। अलर्क-विपाक्रान्त अन्य हिंसक प्राणियों के वायु और कफ दूषित होकर सजा और चेष्टा को विकृत कर देते हैं ।^१

अधुनातन चिकित्सा-विज्ञानी दृष्टिकोण—अलर्कविष (Rabies) से आक्रान्त पागल कुत्ते रोगाक्रमण में दन दिनों के भीतर ही प्राण त्याग देते हैं। उनकी पेशियाँ दुर्बल हो जाती हैं, उनके भ्रूषने की आवाज बदल जाती है, उनके मुख से लालास्राव होता रहता है, जिसमें विपाणु निकलते हैं। ये विपाणु कुत्ता काटे हुए व्यक्ति के दशस्थान में लाला द्वारा आते हैं और दष्ट व्यक्ति के नाडीमण्डल द्वारा मस्तिष्क को आक्रान्त कर देते हैं।

अलर्कविष लक्षण

दशस्थान पर पीडा और दाह होता है। वहाँ सूई चुभाने जैसी वेदना और सकोच होता है। मन्द-मन्द ज्वर, शिर शूल, निद्रानाश, बेचैनी और गले की पेशियों में खिचाव होता है। जल पीने का प्रयास करने पर गले की मासपेशियाँ सिकुड़ जाती हैं और रोगी जल नहीं पी पाता है। भय, व्याकुलता और कम्पन होने से रोगी निश्तेज और क्षीण होने लगता है। तृष्णाधिक्य, लालास्राव और वमथु होता है। नाडी कभी तीव्र और कभी क्षीण होने लगती है। कदाचित् शरीर का ताप अधिक बढने और प्रबल आक्षेप होने पर श्वासावरोध होकर रोगी बेहोश और मरणामन्न हो जाता है।

जलसंत्रास

(Hydrophobia)

मत्त कुत्ते, सियार आदि के काटने से होनेवाले अलर्कविष से एक विलक्षण स्थिति यह होती है जब कि दष्ट व्यक्ति जल का नाम सुनकर, उसे देखकर या स्पर्श कर भयाकुल हो जाता है और उसे रोमाञ्च एव संत्रास होता है। इसे जलसंत्रास कहते हैं। यह घातक लक्षण है।

अरिष्ट लक्षण

कुत्ता आदि के बिना काटे ही किसी व्यक्ति को जलसंत्रास होना अरिष्ट का लक्षण है। ऐसे रोगी को चुल्लूभर पानी से भी भय लगता है। उसे ऐमा आभास

^१ चरक० चि० २३ तथा सु० क० ८ एव अ० ह० उ० ३८ ।

होता है, कि वह उस जल में डूब जायेगा। रोगी काटनेवाले जन्तु की तरह चेष्टा या शब्द करता है, कुत्ते से दष्ट व्यक्ति भो-भो करता है और कुत्ते जैसा रोता है। शीशे में या जल में उसे उसी जन्तु की परछाई दिखलाई देती है। कुत्ता के काटे या अनकाटे दोनों ही स्थिति में जलसत्रास घातक होता है।^१

स्थानिक चिकित्सा

१ काटे हुए स्थान को कार्बोलिक साबुन से अच्छी तरह धो दे। फिर हाइड्रो-जन-पर-ऑक्साइड डालकर प्रक्षालित करे या पोटैशियम परमैंगनेट के घोल से व्रण को स्वच्छ करे। तत्पश्चात् काटे हुए स्थान को पाछकर रक्त निकालकर तीव्र बल नाइट्रिक एसिड से जला दे। अथवा—

२ किसी विसक्रामक द्रव से प्रक्षालन कर प्याज के कल्क का लेप करे। अथवा—

३ कुचले को घिसकर गाढा प्रलेप लगाना चाहिए। अथवा—

४ काटे हुए स्थान के चारों ओर त्वचा में, एण्टी-रैबीज सीरम (५-१० मिली०) का सूचीवेध करे। अथवा—

५ तप्त लौहशलाका से दाह कर विषघ्न द्रव्यों का लेप करे।

आभ्यन्तर चिकित्सा

१ एण्टी-रैबिक वैक्सीन (Anti-rabic vaccine) की १४ सूचीवेधों का पूरा कोर्स लगवाना चाहिए। यह सूई उदरभित्ति (Abdominal wall) को टिक्कर आयोडीन से साफ कर देना चाहिए। १४ दिन तक नित्य १० मिली० का सूचिका-भरण करना चाहिए। कुत्ता काटने के बाद जितना शीघ्र हो सके इसे लगवाना चाहिए। बच्चों को आधी मात्रा में दे। इसे शिरामार्ग से कभी नहीं लगाना चाहिए।

२ पुराना घृत पिलाना चाहिए।

३ अकोल के मूल का क्वाथ घृत मिलाकर पिलाये।

४ धतूर के कच्चे फल को उचित मात्रा में पुनर्नवा स्वरस से दे।

५ शुद्ध कुचला चूर्ण १ रत्ती प्रातः-पाय दूध के साथ दे।

६ सरफोका (शरपुखा) मूल ६ ग्राम और धतूरपत्र कल्क ३ ग्राम चावल के धोवन के साथ प्रायः-साय दे।

प्रतिषेध

१ शराब आदि मादक द्रव्यों का प्रयोग नहीं करना चाहिए।

२ पहाड एव उँची सीढ़ी पर नहीं चढ़ना चाहिए।

३ शीत से बचना चाहिए और मलावरोध नहीं रहना चाहिए।

१ योऽदभ्यस्त्रस्येददष्टोऽपि शब्दसस्पशं दर्शने।

जलमत्रासनामानं दष्टं तमपि वजयेत् ॥ अ० ह० उ० ३८।१५

४ गेल-रूढ़ और व्यायाम एवं मन में लगना चाहिए ।

५ मुट्, मेन, गन्म गमाया और गट्टे पदार्थ नारी खाना चाहिए ।

विषजन्तु-वंश और उपचार

स्थान—निर्मिद जन्तुओं के काटने में दशस्थान में गुजली, नूई चुभाने-जैती पीसा, विषजन्ता, सूनापन, दाह, लाग्गि, पर जाना, मोर, ग्रन्थि बन जाना, अगो में मंगोय, पटन, विस्फोट, प्रकुट निगलना, चरते निकलना और ज्वर होना—ये स्थान होते हैं ।

स्थानीय चिकित्सा

१ इसी अध्याय में मर्पदम की चिकित्सा में बतलाये गये २४ प्रकार के उपचारों में से दस की अवस्था और सामान्यता के अनुसार (दो-चार-छह या और अधिक प्रकार में) चिकित्सा करें ।

२ दशस्थान पर लाइगर एमोनिया फोर्ट, मोन्सवार्किया या कोई पम्प-प्रक्षालकाने साबुन पियार लगायें ।

३ फेनगैल ब्रीम, सोपेष्टान जैंगी या कैल्शियम ग्लोशन लगायें ।

४ बर्नल, हिलोलीन, हील नामक मल्टन या टिक्चर आयोवेनिन लगायें ।

५ वेदना अधिक हो तो २% प्रोकेन का घोल २-३ सी० सी० की मात्रा में दम के चारों ओर स्क्वा में लगायें ।

६ यदि उपद्रवस्वरूप शीतपित्त (जुलपित्ती के चरते) उभड़ आयें, तो फेनगैल एण्टीस्टोन का १०० मिलीग्राम अधस्वक्त सूचीवेध करें ।

आवस्थिक चिकित्सा

१. हृष्य में बाह और मुख से लालास्राव होने पर रुग्ण के शरीरबल के अनुसार तीक्ष्ण यमन और चिरेचन करावें और बाद में मसजंनक्रम (पेया-विलेपी-अकृत-कृत ग्रूप आदि) के प्रयोग में अग्नि को सन्धुक्षित कर विष-नाशक अगद औषधों का सेवन करावें ।

२ क्षीरोगत विष-प्रभाव में काली तुलसी की जड़ का अथवा क्षीरीय बीज के चूर्ण का तस्य देना चाहिए ।

३ नेत्रगत विष-प्रभाव में पिप्पल्यादि अजन (च० चि० २३।१८३) लगाना चाहिए ।

४ पक्वाशयगत होने पर हल्दी, दारुहल्दी और मजीठ पीसकर ३ से ६ ग्राम तक की मात्रा में पिलाना चाहिए ।

५ संबंधातुगत हो तो बरियार, ककही की जड़, महुआ का फूल, मुलहठी और तगर के समभाग का चूर्ण ६ ग्राम जल में पीसकर पिलायें ।

६ कफप्रधान विकार हो तो पीपर, सोठ और जवाखार के समभाग चूर्ण में मक्खन मिलाकर दशस्थान पर धीरे-धीरे मलना चाहिए ।

७ शोथ आदि हो तो मास्यादि योग (च० चि० २३।१९०) का पान, नस्य, अजन और लेप में प्रयोग करे ।

८ सर्वविध विष-प्रभाव में लाल चन्दन, तगर, कूठ, हल्दी, दारुहल्दी, दालचीनी, शुद्ध मैनसिल, सुर्ती की पत्ती, शोधित पारद, नागकेशर और नखी, इनको समभाग में लेकर चावल के पानी में पीसकर पिलाने से सभी प्रकार के विषों के प्रभाव नष्ट होते हैं ।

कीटदंश और उपचार

कीटों की उत्पत्ति—सर्पों के शुक्र, मल, मूत्र एवं शव के सड़ने एवं अण्डों के विनाश से कीटों की उत्पत्ति होती है ।

भेद—चरक के अनुसार संक्षेप में कीट दो प्रकार के होते हैं—१ दूषीविष कीट और २ प्राणहर कीट । सुश्रुत ने दोषों की अधिकता के अनुसार इसके ४ प्रकार कहे हैं—१ वातोल्वण, २ पित्तोल्वण, ३ कफोल्वण और ४ सान्निपातिक । इनके अवान्तर भेदों की संख्या ६७ बतलाई है । जिनका विस्तार सुश्रुतसंहिता-कल्प० अ० ८ में द्रष्टव्य है ।

दूषीविष कीटदंश के लक्षण

दशस्थान लाल, श्वेत, कृष्ण या श्याव वर्ण का हो जाता है, वहाँ फुन्सियाँ निकलती हैं और खुजली, दाह, वीसर्प, पाक तथा कोथ होता है ।

प्राणहर कीटदंश के लक्षण

दश में सर्प के काटने के समान शोथ, वहाँ के रक्त में भयङ्कर गन्ध, नेत्र में भारीपन, मूर्च्छा, शरीर में वेदना और श्वास लेने में कष्ट, प्यास की अधिकता और भोजन में अरुचि होती है ।

कीटविष दंश-चिकित्सा

१ पूर्वोक्त जन्तुविषदश की स्थानीय चिकित्सा की तरह दशस्थान का उपचार करना चाहिए । रोगी को वमन-विरेचन करा कर शोधन करे और ससर्जन क्रम से पथ्य दे ।

२ कीटदश स्थल पर क्षीरी वृक्षों (बट-पीपर-पाकड-गूलर-महुआ) की छाल को बारीक पीसकर लेप लगाये ।

३ शोथ, दाह, वेदना और ज्वर हो तो दश पर मोती घिसकर लगाये ।

लूतादंश और उपचार

लूता मकड़ी को कहते हैं । मकड़ी का विष अति भयानक और कठिनाई से जाना जाता है । जिस प्रकार अकुर देखकर वृक्ष की जाति नहीं जानी जाती, उसी प्रकार शरीर में अल्प मात्रा में फैला मकड़ी का विष दुर्विज्ञेय होता है ।^१

१ प्रोद्भिद्यमानन्तु यथाङ्कुरेण न व्यक्तजाति प्रविभाति वृक्षः ।

तद्वद्दुरालक्ष्यतमं हि तामा विषं शरीरे प्रविकीर्णमात्रम् ॥ सु०, क०, ८।७९

आचार्य चरक ने लूता के दो प्रकार कहे हैं—१ दूषीविष लूता और २ प्राणहर लूता । आचार्य सुश्रुत ने लूताओं के सोलह प्रकार बतलाये हैं, जिनमें आठ साध्य और आठ असाध्य होती हैं । सुश्रुत ने जिन्हे साध्य माना है, उन्हें ही चरक ने दूषीविष लूता माना है और सुश्रुत की असाध्य लूता को चरक ने प्राणहर लूता माना है ।

लूताओं के विष का प्रसार

लूताएँ दण्ड प्राणियों में सात प्रकार से विष का प्रसार करती हैं । जैसे— १ लाला, २ नख, ३ मूत्र, ४ दण्डा, ५ रज, ६ मल और ७ शुक्र से । सुश्रुत ने इसके विष को उग्र, मध्य और हीन भेद से तीन प्रकार का कहा है और चरक ने दूषीविष और प्राणहर भेद से दो प्रकार का माना है ।

लूता विष का सात दिनों में भावी लक्षण

प्रथम दिन—दशस्थान अल्प कण्डूयुक्त, फैलनेवाला, कोठ (चकत्ता) युक्त और त्वचा के रंग का होता है ।

द्वितीय दिन—किनारों पर शोथयुक्त, मध्य में दबा हुआ और स्पष्ट लक्षणों वाला होता है ।

तृतीय दिन—उक्त लक्षण और अधिक प्रकट होता है ।

चतुर्थ दिन—विष प्रकुपित होता है और शरीर में फैलने लगता है ।

पञ्चम दिन—पहले से अधिक कुपित होकर फैलता है ।

षष्ठ दिन—सम्पूर्ण शरीर में फैलकर हृदय, मस्तिष्क, फुफ्फुस आदि मर्मदेशों को घेर लेता है ।

सप्तम दिन—पुनः बढ़कर शरीर में व्याप्त होकर मारक हो जाता है ।

दूषीविष लूता का दश-लक्षण

दशस्थान का काला या श्याव होना, वहाँ शिराओं का जाल बनना, आग से जलने जैसा होना, दश का पाक, क्लेद और शोथयुक्त होना तथा ज्वर होना, ये दूषीविष लूता के दश के लक्षण होते हैं ।

प्राणहर लूता दश-लक्षण

दशस्थल में शोथ तथा श्वेत, काली, रक्त अथवा पीली पिडकाये उत्पन्न हो जाती है । शरीर ज्वराक्रान्त हो जाता है, श्वासकण्ठ की अधिकता होने पर प्राण जाने की स्थिति हो जाती है, दाह, हिचकी और शिर में जकड़न होती है ।

लूताविष में चिकित्सासूत्र

लूताविष में सुश्रुताचार्य ने दश प्रकार की चिकित्सा का विधान बतलाया है— जैसे—१ नस्य, २ अञ्जन, ३ अभ्यङ्ग, ४ पान, ५ धूम, ६ अवपीड, ७ कवल-ग्रह, ८ तीक्ष्ण वमन, ९ तीक्ष्ण विरेचन और १० सिरामोक्षण ।

चिकित्सा

- १ दशस्थान को पोटैशियम परमैंगनेट के घोल से धोना चाहिए। अथवा—
- २ मधु-सैन्धव का लेप लगाये या मुलहठी के चूर्ण में घृत मिलाकर लेप करे।
- ३ पचक्षीरी वृक्षो (वट-पीपर-गूलर-पाकड-महुआ) की छाल को पीसकर लेप लगाये।

४ पान-नस्य-अंजन-लेप-अभ्यङ्ग आदि में लालचन्दन, पद्मकाष्ठ, खश, शिरीष-बीज, सिन्दुवार की पत्ती, क्षीरविदारी, तगर, कूठ, पाटला, सुगन्धवाला और अनन्त-मूल की छाल, सब समभाग लेकर लिसोडा की पत्ती के स्वरस में पीसकर प्रयोग करे।

५ महुआ, मुलहठी, कूठ, शिरीष का फूल, सुगन्धवाला, पाटला की छाल, नीम की छाल और अनन्तमूल—इन्हें समभाग लेकर चूर्ण बनाकर जल में घोलकर मधु मिलाकर पीने से लूताविष का नाश होता है।

६ मालकागनी, अर्जुन की छाल, शिरीष की छाल, लिसोडे की छाल, क्षीरी वृक्षो की छाल—इनके क्वाथ का पान करने से, कल्क का लेप करने से तथा चूर्ण को खाने से लूतादशज व्रण नष्ट हो जाते हैं।

७ कर्णिकापातन योग—लूतादशस्थान में जो मांस के अकुर हो जाते हैं, उनके पातन के लिए बरें का फूल, गाय का दाँत, सत्यानाशी (भडभाड) की जड़, कबूतर का बीट, दन्तीमूल, निशोथ, सैधानमक—इन सभी द्रव्यों को समान भाग में लेकर जल में पीसकर लेप करने से लूताविष या कीटविष से कर्णिका (मासाकुर) का पतन हो जाता है।

लाक्षणिक चिकित्सा की दृष्टि से वेदना को दूर करने के लिए मौखिक या सूचीवेध से औषध दी जाती हैं। जैसे—नोवाल्जीन, सिवाल्विन, कोडोपायरिन आदि। यदि इनसे सन्तोषप्रद लाभ न हो, तो पैथिडीन तथा माफिया का प्रयोग करे। कैल्सील्यूवीन (Calciluvine) का शिरामार्ग से प्रयोग उत्तम लाभकारी है। इसके साथ-साथ २०% शक्ति का २ सी० सी० की मात्रा में मैगसल्फ का मासपेशीगत सूचीवेध करते हैं।

मूषक दंश और उपचार

चूहे को मूषक कहते हैं। ये दो प्रकार के होते हैं—१ दूषीविष चूहा और २ प्राणहर चूहा।

दूषीविष मूषकदंश और उपचार

दूषीविष वाले चूहे के काटने के स्थान से पाण्डुवर्ण का रक्त निकलता है। वहाँ चकत्ते हो जाते हैं। दष्ट व्यक्ति ज्वर, अरुचि, रोमाञ्च और दाह से पीड़ित रहता है।

प्राणहर या असाध्य मूषकदंश

यदि चूहे के काटने पर मूर्च्छा, अगो में शोथ, शरीर में विवर्णता, दशस्थान में

क्लेद, वहरापन, ज्वर, शिर मे भारीपन, लालास्राव और वमन होता हो, तो उस दश को प्राणहर जाने ।

साध्यासाध्यता

यह चिरकालानुबन्धी होता है और समुचित चिकित्सा के अभाव मे कुछ महीनो या वर्षों तक बार-बार आक्रमण करता रहता है । यह दूषीविष की तरह वर्षा ऋतु मे कृपित होकर ज्वरादि लक्षणो को उत्पन्न करता है । धीरे-धीरे रोग की तीव्रता घटकर वह अच्छा हो जाता है । कदाचित् बार-बार पुनरावर्तक ज्वर होने से क्षीणता बढ़ जाती है, जिससे रोगी की मृत्यु हो जाती है ।

चिकित्सा

१ अग्निकर्म—दशस्थान पर सबसे पहले दग्धकर्म करे, तत्पश्चात् पाछकर रक्त को बाहर निकाले, फिर उस स्थान पर शिरीष, हल्दी, कूठ, कुकुम और गुरुच पीसकर लेप लगायें ।

२ वमन—मदनफल, वच, देवदाली और कूठ इन द्रव्यों को गोमूत्र मे पीसकर पिलाकर वमन कराये ।

३ विरेचन—पचसकार या निशोथ चूर्ण ४-६ ग्राम खिलाकर विरेचन कराये ।

४. नस्य—चरकोक्त अपामार्ग तण्डुलादि नस्य या शिरीष फल एव त्रिकटु चूर्ण का प्रथमन नस्य दे ।

५ अञ्जन—भैस के गोवर के स्वरस मे छोटी पीपर को घिसकर अञ्जन करे ।

६ स्थानिक उपचार मे शोधनार्थ जीवाणुनाशक घोल का प्रयोग करे और रोपणार्थ त्रणवत् उपचार करे ।

आभ्यन्तर प्रयोग

१ कूठ, त्रिकटु, रसौत, मुलेठी, सेधानमक, कालानमक, चमेली की पत्ती, नागकेसर और काकोल्यादिगण की औषधों कैथ के रस मे पीसकर मधु और चीनी से दे ।

२. कैथ और गोमय स्वरस मधु से दे ।

३ रसौत, हल्दी, इन्द्रजौ, कुटकी, अतीस, इनके कल्क को प्रतिदिन प्रात काल दे ।

४ बनचौलाई की जड़ के कल्क और क्वाथ से सिद्ध घृत का प्रयोग करे ।

५ कैथ के पञ्चाङ्ग से सिद्ध घृत का सेवन कराये ।

६ 'आखुविषान्तक रस' का रुग्ण के बलाबल के अनुसार उचित मात्रा मे ३ सप्ताह पर्यन्त प्रयोग करे ।

७ अपामार्गस्वरस १ चम्मच और आधा चम्मच मधु, मिलाकर प्रात-साय सेवन कराये ।

विषयुक्त मसिका एवं बर्रे या पिपीलिका दंश एवं उपचार

विषैली मसिका के दंश में उम स्थान में गहरा होने लगता है एवं जोर, लाली, पीड़ा और गुजली होती है। यदि वे मोट गहरा के पीछे दंत मारने हैं तो वेगम नाडी (Vagus nerve) पर अनाना अनकारक प्रभाव पड़ता है और वह व्यक्ति बेहोश होकर गिर पड़ता है।

बर्रे (हाथी) दंश के बाद अपना दाँत खाना में नहीं छोड़ती, जब कि मधुमयी अपनी विष की चोंकी के साथ दंत तो दंश के अन्दर छोट देती है, जिससे वह विष अन्दर मांसपेशियों में प्रसारित होता रहता है। ऐसी स्थिति में दंत को अगुलियों से न निकालकर चिमटी आदि अंग मांसों में निताने।

चिकित्सा

१ स्थानिक दृष्टि में दंश पर मोटावाडीतार्ब या गपड़ा घोंने का साबुन रगड़ना चाहिए। प्याज-हल्दी पीसकर लगायें।

२ फेनगल पीस, कैंल्डिल लोशन आदि का प्रयोग करना चाहिए।

३ काली बाम्बी मिट्टी (कृष्ण बल्मीक-मृत्तिका) को गोमूत्र में पीसकर लगाना चाहिए। यह प्रयोग हड्डा, चीटो या मधुमयी आदि के दंश में लेप में लाभ-प्रद होता है।

४ सोठ, मरिच, गुग्गुलु, नागकेसर — दंश-स्थान पर गोमूत्र में पीसकर लगाना चाहिए।

कुकलास (गिरगिट) दंश एवं उपचार

दूधोविष गिरगिट के काटने से शरीर का वर्ण प्याव एवं अनेक वर्णयुक्त हो जाता है, मोह और पुरीष भेद होता है।

— गिरगिट का एक प्रकार विषखोपड़ा होता है। इसके काटने पर शीघ्र ही मृत्यु हो जाती है। इसका विष इतना तीव्र होता है कि चिकित्सा करने का अवसर ही नहीं मिलता।

चिकित्सा

जन्तुदश-चिकित्सा में निम्नलिखित प्रकार से चिकित्सा करे—

पञ्चशिरीष अगद—शिरीष के फल, मूल, छाल, फूल और पत्ती को समभाग में लेकर पीसकर गोघृत मिलाकर पान करने से और दंश पर लेप करने से लाभ होता है।

गूहगोषिका (छिपकली) का दंश और उपचार

छिपकली के दंश के स्थान में दाह, सूचीवेधनवत् पीड़ा, स्वेद और शोथ होता है और रोगी के शरीर से बहुत पसीना आता है। विषैली छिपकली के काटने पर पक्षाघात (Paralysis) होता है। यह बहुत विषैली और अशुभ जीव मानी जाती

है। इसका दश, मूत्र, स्पर्श या किसी अंग पर गिरना घातक होता है। इसके दश से श्वासकष्ट होता है और मासपेशियों में आक्षेप (Convulsions) शुरू हो जाते हैं, जिससे रोगी की मृत्यु हो जाती है। इसके विष का मुख्यतः हृदय पर प्रभाव पड़ता है। हृदय विस्फारित (Dialated) हो जाता है तथा आभ्यन्तरिक अवयवों में रक्ताधिक्य हो जाता है।

चिकित्सा

इसकी चिकित्सा में स्थानिक रूप से लाइकर अमोनिया फोर्ट या सोडा-बाईकार्ब को लगाना चाहिए। विषघ्न लेप लगाना चाहिए एवं अगद औषध-पान आदि का प्रयोग करे।

लेप का योग—कैथ, सेम, मदार का बीज, सोठ, मरिच, पीपर, करञ्ज, हल्दी, दारुहल्दी—इन्हे समभाग में लेकर जल से पीसकर दशस्थान पर लेप करने से विष-प्रभाव नष्ट हो जाता है।

शतपदी (गोजर) दंश और उपचार

गोजर के काटने से विषैला प्रभाव होता है। इसका शरीर ३ से ६ इंच लम्बा और कई खण्ड या पर्व में विभक्त होता है। इसके सैकड़ों जोड़ी पैर होते हैं। यह लाल रंग का होता है और कोने-अतरे या किसी सामान में या नीचे दुबका रहता है।

लक्षण—दशस्थान पर शोथ होता है और वहाँ तीव्र वेदना होती है। सार्वदैहिक लक्षणों में चक्कर आना, पसीना होना, शिर शूल और वमन होना—ये लक्षण होते हैं।

चिकित्सा

१ दशस्थान पर सोडाबाईकार्ब लगाना चाहिए अथवा लाइकर अमोनिया के घोल से घोना चाहिए।

२ वेदना-निवारणार्थ पैंथेडीन या माफिया का सूचीवेध करे।

३ सज्जीखार और बकरी की मीगी को जलाकर बनाया हुआ क्षार लगाना चाहिए।

४ तुलसीपत्र या मूल और श्वेतशिम्वी पीसकर मद्य मिलाकर लेप करे।

शङ्कुविष के लक्षण

गाढ़े अन्धकार में पैर आदि में किसी काँटे आदि के घँस जाने से यह शका हो जाती है कि किसी विषैले जन्तु ने काट खाया, जिसके परिणामस्वरूप अवर मन के व्यक्ति में विषोद्वेगजन्य लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। उसे ज्वर, वमन, मूर्च्छा, दाह, ग्लानि, मोह और अतिसार हो जाता है। इसे शङ्काविष कहते हैं।

चिकित्सा

१ रोगी का परीक्षण करके निश्चित करे कि क्या दण असत्य है ? और यदि आशका मात्र हो, तो रोगी को पूर्ण रूप से आश्वस्त करे कि सब कुछ ठीक है, घबड़ाने की बात नहीं है ।

२ रोगी के विश्वास के अनुसार मन्त्रों से जलप्रीक्षण करे और मन्त्र पढ़कर कुश से उसके अंगों का स्पर्श कर झाड़-फूंक दे एवं इष्टदेव का स्मरण करावे ।

३ आभ्यन्तर प्रयोग—क्षीरकाकोली २ ग्राम, मुलहठी १ ग्राम, मुनक्का १० ग्राम, शुद्धगन्धक ३ ग्राम और चीनी १० ग्राम मिलाकर मधु से दिन में ३-४ बार दे ।

पथ्य

अगहनी चावल, साठी चावल, टागुन, सेंधानमक, चौलाई, बैंगन, परवर, लोकी, पपीता, मूग, अरहर की दाल, आंवला, खट्टा अनार तथा विषघ्न आहार-विहार का सेवन करना हितकर है ।

अपथ्य

उचित उपचार से विष-लक्षणों का शमन हो जाने के बाद भी विरुद्ध भोजन, पूर्वभोजन के बिना पचे पुनः भोजन, क्रोध करना, भूखा रहना, मद्यसेवन, श्रमजनक कार्य, स्त्री-प्रसङ्ग और दिन में सोना अपथ्य और अहितकर है ।

सप्तम अध्याय

व्याधिक्षमित्व, प्रतिजन तथा प्रतियोगी, लसीका रोग एवं अनूर्जता

व्याधिक्षमित्व (Immunity)

‘व्याधिक्षमित्व वह शक्ति है, जो व्याधि के बल को घटाती है और व्याधि की उत्पत्ति को रोकती है’^१ । व्याधिक्षमित्व आयुर्वेद का प्राचीन शब्द है, जिसे पाश्चात्य वैद्यक शास्त्र में इम्युनिटी (Immunity) कहते हैं ।

वातावरण में सक्रमणशील रोगों के अगणित जीवाणु व्याप्त हैं, जो श्वासमार्ग से शरीर में प्रविष्ट होते रहते हैं । रस और रक्त में इन जीवाणुओं के विषों को नष्ट करने का अपूर्व सामर्थ्य है, जिससे इन जीवाणुओं का विष नष्ट हो जाता है तथा उनसे होने वाले रोगों से शरीर सुरक्षित बना रहता है । इस स्वाभाविक शक्ति का नाम व्याधिक्षमित्व है ।

रक्त में ल्यूकोसाइट नाम के जो क्षत्रकण हैं, वे जीवाणुओं का भक्षण कर उन्हें नष्ट किया करते हैं । इन कणों को श्वेतकण कहा जाता है । शरीर में रोगोत्पत्ति करने वाले जीवाणुओं तथा उनके विषों के भक्षण और विनाश का कार्य रक्तान्तर्गत क्षत्र या श्वेतकणों के अधीन है । इस क्रिया को अंग्रेजी में फेगोसायटोसिस (Phagocytosis) कहते हैं । जीवाणुओं और विषों के भक्षण की यह क्रिया शरीर की रोगप्रतिबन्धक शक्ति—व्याधिक्षमित्व का प्रमुख व्यापार है ।

रक्त के श्वेतकण अपनी किसी विशिष्ट कल्पना से जीवाणुओं को स्वादिष्ट बना लेते हैं, जिससे ल्यूकोसाइट इनकी ओर सहज ही आकृष्ट हो जाते हैं । जिस पुरुष में रक्त की यह कल्पनशक्ति जितनी ही अधिक होगी, वह पुरुष जीवाणुओं के आक्रमण से उतना ही अधिक सुरक्षित रहेगा । यह शक्ति उत्तम आहार और शुद्ध वायु से उपलब्ध होती है । जो मनुष्य पुष्टिदायक भोजन करता है और उसको अच्छी तरह पचा लेता है, उसके श्वेतकण और अन्य सेल्स इन रोगकारी जीवाणुओं का मुकाबला अच्छी तरह कर सकती हैं । निर्बल और क्षुधा-पीडित को रोग अधिक सताते हैं । हमारे आत्मिक बल का भी हमारे स्वास्थ्य पर बड़ा भारी प्रभाव पड़ता है । इसी प्रकार जीवनीयुक्त आहार के सेवन से उत्तम और स्थिर रूप की व्याधिक्षमता उपलब्ध होती है ।

१. व्याधिक्षमित्व व्याधिबलविरोधित्व व्याध्युत्पादप्रतिबन्धकत्वमिति यावत् । च० सू० २८।१६ पर चक्रपाणि-टीका ।

ल्यूकोसाइट्स के अतिरिक्त रक्त के लिम्फोसाइट नामक श्वेतकण भी जीवाणुओं के प्रतिरोध का कार्य करते हैं। इनकी उत्पत्ति स्मग्निथियो, टॉन्सिल्स, पच्यमानाशय के अन्त में स्थित ग्रन्थिसमूह तथा प्लीहा से होती है।

रक्त के द्रवभाग में भी जीवाणुओं के सहार करने की शक्ति है। इसमें स्थित जो द्रव जीवाणुओं का सहार करते हैं, उनका नाम जीवाणुसूजन (Bacterio-lysins) है।

जीवाणुओं के प्रतिरोध का अन्य साधन रक्त की समसनी शक्ति (एग्लुटिनेटिंग पावर—Agglutinating power) है। जीवाणुओं का प्रवेश होने पर रक्त में समसनी नाम के द्रव्य उत्पन्न होते हैं। उनके समागम से जीवाणु गतिशून्य होकर एक दूसरे से जुड़ जाते हैं।

शरीर में प्रविष्ट जीवाणुओं द्वारा उत्पन्न विष को निष्क्रिय करने के लिए रक्त प्रतिविष तैयार करता है। सोडा आदि क्षार जिस प्रकार अम्लों के ससर्ग में आने पर उन्हें उदासीन कर देते हैं, वैसे ही प्रतिविष भी अपने प्रभाव से जीवाणुजन्य विषों को अभिभूत कर निर्वीर्य कर देते हैं।

व्याधिक्षमिष्व के दो भेद

रोगज क्षमता और कृत्रिम क्षमता के भेद से व्याधिक्षमता के निम्न दो प्रकार होते हैं—

रोगज क्षमता

(Acquired Immunity)

किसी रोग के होने पर एवं उस रोग से छुटकारा पा जाने के पश्चात् उस रोग के पुनराक्रमण से बचने की जो शक्ति शरीर में उत्पन्न हो जाती है, उसे रोगज क्षमता कहते हैं। यदि किसी रोग का नाश होकर शरीर रक्षित रहती है, तो यह नीरोगता रोगोत्पादक जीवाणुओं पर शरीर की क्षमता की विजय का प्रतीक है। इसके बाद शरीर में जीवाणुसहार की विशिष्ट शक्ति चिरकाल तक बनी रहती है। अतएव मसूरिका, आन्त्रिक ज्वर आदि रोगों का एक बार आक्रमण हो जाने पर पुनः दुबारा आक्रमण प्रायः नहीं होता।

शरीर पर जीवाणुजन्य किसी रोग का आक्रमण होने पर उन रोगजनक जीवाणुओं के प्रतिकार या सहार के लिए शरीर में यथोचित कल्पन प्रभृति द्रव्यों तथा ल्यूकोसाइट्स की अधिकाधिक उत्पत्ति होती है। प्रत्येक जीवाणु के लिए ल्यूकोसाइट तो एक ही होते हैं, परन्तु कल्पन, जीवाणुसूजन, प्रतिविष और समसनी भिन्न होते हैं। यदि शरीर की रोग-प्रतिरोधक क्षमता प्रभावी होती है, तो जीवाणु-जन्य विकार नहीं उत्पन्न होते हैं। यदि घातक रूप से रोग प्रबल होता दीख पड़े, तो शरीर की क्षमता का ह्रास समझना चाहिए।

कृत्रिम या युक्तकृत व्याधिक्षमता

(Artificial Immunity)

कृत्रिम उपाय से भी शरीर में व्याधिक्षमता उत्पन्न की जा सकती है। विशिष्ट जाति के जीवाणु अथवा उनके विष को उत्तरोत्तर बढ़ती मात्रा में सूचीवस्ति (Injection) के द्वारा घोड़ों के शरीर में प्रविष्ट किया जाता है। परिणाम में घोड़ों के रस-रक्त में उस जाति के जीवाणुओं के विष का प्रतिरोधी विष उत्पन्न हो जाता है। इन घोड़ों का रक्त निकालकर उनकी लसीका (Serum) छोटी-छोटी प्रणालियों में संग्रह करके रखी जाती है। अनागत रोग के प्रतिबन्ध तथा आगत रोग के प्रतिकार के लिए इस लसीका को सूचीवस्ति दी जाती है। इस चिकित्सा-पद्धति का नाम लसीका-चिकित्सा (Serum therapy) है। मसूरिका प्रतिबन्ध के लिए गोमसूरिका (Cow-pox) से आक्रान्त बछड़ों के स्तनों से निकले साव की सूचीवस्ति दी जाती है। इस पद्धति का नाम 'टीका' (Vaccination) है। इसे ही युक्तकृत व्याधिक्षमता कहते हैं।

व्याधिक्षमता और शरीर

व्याधिक्षमता की दृष्टि से दो प्रकार के शरीर होते हैं—१ व्याधिक्षम शरीर और २ अव्याधिक्षम शरीर।

व्याधिक्षम शरीर

जिनका शरीर न तो अतिस्थूल हो, न अतिकृश हो, जिनके शरीर में रक्त, मांस और अस्थियों का उचित प्रमाण में संगठन हो, जो बलवान् हो, जिनके शरीर का पोषण हितकर तथा पौष्टिक आहार से हुआ हो, जिनके आहार द्रव्य और उनकी मात्रा समृद्ध हो और जो उच्च मनोबल-संपन्न हो, ऐसे व्यक्तियों का शरीर व्याधिक्षम होता है।

जिनके शरीर में मांस का प्रमाण शरीर के प्रमाणानुसार सम हो, इन्द्रियाँ दृढ़ हो, उनका शरीर व्याधिक्षमत्व शक्तियुक्त होता है और उन पर रोग का आक्रमण कदाचित् ही होता है। ऐसे व्यक्ति भूख, प्यास के वेगों को और धूप को सहन करनेवाले होते हैं। वे जाड़ा-गरमी-बरसात के अतियोग को, परिश्रम को सहनेवाले होते हैं। उनकी जठराग्नि मम होती है। नियमित प्रकृति और सांत्म्य के अनुसार जो भी भोजन करते हैं, उनका पाचन अपने समय पर उचित रूप में होता है।

जो व्यक्ति स्थौल्यकर एवं काश्यकर आहार-विहारों को छोड़कर साधारण सर्व रस युक्त एवं सांत्म्य आहार करते हैं, उनके शरीर की धातुएँ सम होती हैं। उनका शरीर मध्यम श्रेणी का होता है। वे सब कार्यों के करने में समर्थ होते हैं और बलवान् होते हैं। ऐसे व्यक्ति व्याधिक्षम शरीर के होते हैं।^१

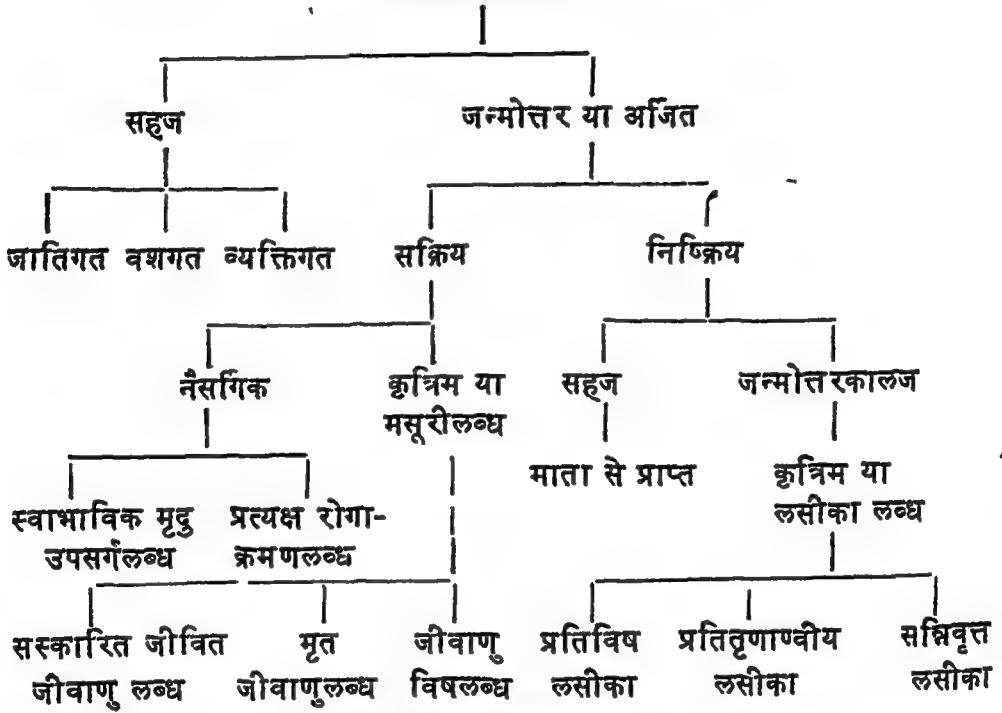
१ सममासप्रमाणस्तु समसंहननो नरः।

दृढेन्द्रियो विकाराणा न बलेनाभिभूयते ॥

अव्याधिक्रम शरीर

जिन व्यक्तियों का शरीर अतिस्थूल या अतिकृश होता है, जिनके शरीर में रक्त-मास और अस्थियाँ सुसंगठित नहीं होती, जो दुर्बल होते हैं, जिनका शरीर अहितकर आहार से पालित होता है, जो अल्पाहारी और हीन मनोबल के होते हैं, उनका शरीर रोगों के आक्रमण को बर्दास्त नहीं कर पाता और वे साधारण परिस्थितियों में भी रोगी हो जाते हैं, ऐसे लोगों के शरीर अव्याधिक्रम^१ होते हैं।

रोगक्षमता : व्यापक सन्दर्भ में

रोगक्षमता-सारणी^२

(क) सहज रोगक्षमता

गर्भावस्था में अपरा के द्वारा माता के शरीर की रोग-प्रतिकारक शक्ति बच्चे में सवाहित होती है। बहुत-सी जातियों में एक प्रकार का रोग नहीं होता, शेष में दूसरे प्रकार का रोग नहीं होता। इस सहजक्षमता के जाति, वश और व्यक्तिगत भेद से ३ विभाग किये जाते हैं—

क्षुत्पिपासातपसह शीत-व्यायामसह ।

समपक्ता समजर. सममासचयो मत ॥ च० सू० २१।२८-२९

१ शरीराणि-चातिस्थूलानि अतिकृशानि अनिविष्टमास-शोणितास्थीनि दुर्बलानि असात्म्या-हारोपचितानि अल्पाहाराणि अल्पसत्त्वानि न भवन्त्यव्याधिसहानि, विपरीतानि पुनर्व्याधिसहानि । च० सू० २८।६

२. यह शीर्षक 'कायचिकित्सा' लेखक—डॉ० गंगासहाय पाण्डेय के ग्रन्थानुसार साधारण संगृहीत है।

१ जातिगत—जैसे—फिरग, कुष्ठ, विसूचिका, रोहिणी आदि औपसर्गिक रोग केवल मनुष्यों को होते हैं। कुछ रोग पशु-पक्षियों को ही होते हैं। प्लेग, राजयक्ष्मा, जलसत्रास और रिकेट्स प्रभृति रोग मनुष्य, पशु या पक्षी को समानरूप से होते हैं। बकरी को राजयक्ष्मा नहीं होता। सहज रोगक्षमता जीवन भर स्थायी रहती है और सतति में भी प्रायः सक्रान्त होती है।

२. वंशगत—यहूदियों को क्षयरोग बहुत कम और नेपालियों को अधिक होता है। अफ्रीकी हन्शियों को पीतज्वर कम, यक्ष्मा अधिक तथा गौराङ्गों को यक्ष्मा और पीतज्वर दोनों अधिक होता है।

३. व्यक्तिगत—लम्बे और चपटे वक्षवाले लोग राजयक्ष्मी हो जाते हैं। निरन्तर पोषक एवं सन्तुलित आहार-विहार वाला तथा व्यायामशील व्यक्ति रोगक्षमतायुक्त होता है। व्यवसाय रोगक्षमता को घटा-बढ़ा सकता है। बाहर से त्वचा का दृढ आवरण औपसर्गिक रोगों का प्रतिरोध करता है। श्लेष्मलकला का शोधन करते रहने से इस मार्ग से जीवाणु प्रविष्ट नहीं हो सकते हैं। त्वचा, मुख, नासिका एवं श्वास-पथ को शोधित करना आवश्यक है। पाचक रस की अम्लता एवं मूत्र की अम्लता अनेक जीवाणुओं का विनाश करती रहती है।

सहज क्षमता के ह्रास के कारण

अतिशीत या अति उष्ण जलवायु या शीतोष्ण विपर्यय, अनियमित एवं विषम आहार-विहार, अल्पाहार या उपवास, दूषित अन्नपान आदि क्षमता को घटाते हैं। दूषित वातावरण, मद्यपान, रक्तक्षय एवं मधुमेह आदि जीर्ण रोग क्षमता का ह्रास करते हैं। सहज रोगक्षमता का ह्रास होने एवं औपसर्गिक जीवाणु-विष की प्रबलता से रोगोत्पत्ति की संभावना अधिक होती है।

(ख) जन्मोत्तर या अर्जित रोगक्षमता

औपसर्गिक जीवाणु या उनके विष धीरे-धीरे जब शरीर में संचित होते हैं तो शरीर उनके प्रति सहिष्णु होकर उनसे होनेवाले रोग के प्रति भी रोगक्षमता अर्जित कर लेता है और शरीर में एकत्रीभूत विष की पर्याप्त मात्रा के कारण अधिक उपसर्ग होने पर भी रोगाक्रान्त नहीं हो पाता। यही अर्जित क्षमता के उपार्जन का मूलाधार है। इसके निम्न विभाग किये जाते हैं—

(१) सक्रिय क्षमता—जब शरीर में स्वयं सक्रिय रूप से क्षमता की उत्पत्ति होती है, तो इसे सक्रिय क्षमता कहते हैं। यह स्थायी और अस्थायी, दो प्रकार की होती है।

(क) मृदु उपसर्गलब्ध—बचपन से ही शरीर में अल्प मात्रा में औपसर्गिक जीवाणुओं का प्रवेश होता रहता है, किन्तु वह अव्यक्त रहता है। उस उपसर्ग से शरीर में क्षमता उत्पन्न हो जाती है। उपसर्ग के मृदु होने से तथा सहज क्षमता सम्पन्न होने से कुछ बच्चे रोगाक्रान्त होते हैं और अन्य नहीं होते, जो भविष्य के

लिए रोगक्षम हो जाते हैं। अतएव युवावस्था में वे उन रोगों से आक्रान्त नहीं होते। यही कारण है कि बाल्यावस्था में रोहिणी, तुण्डीकेरीणोथ, श्वकास, कर्ण-मूलणोथ, रोमान्तिका आदि का प्रकोप अधिक होता है और युवावस्था में नहीं होता है।

(ख) प्रत्यक्ष रोगाक्रमणलब्ध—कुछ रोगों में पीडित होने के पश्चात् शरीर में लम्बे समय तक उस रोग की प्रतिरोधक क्षमता उपस्थित रहती है और कुछ में बहुत थोड़े समय तक। मसूरिका, रोमान्तिका, कर्णमूलणोथ, रोहिणी, श्वकास आदि से आक्रान्त होने के बाद प्रायः जीवन भर या कम से कम १०-१२ वर्ष तक क्षमता बनी रहती है और ये रोग नहीं होते। आन्त्रिक ज्वर, प्लेग्मोत्वण सन्निपात और प्लेग में क्षमता केवल १-२ वर्ष रहती है। इसलिए बाल्यावस्था में इनमें पीडित होने पर भी आगे चलकर व्यक्ति पुनः उनसे आक्रान्त हो जाता है।

(ग) सक्रिय कृत्रिम क्षमता—रोगकारक जीवाणुओं का शरीर में सस्कारित रूप में प्रवेश कराने पर रोगोत्पत्ति के बिना क्षमता उत्पन्न हो जाती है, जिसके निम्नलिखित ३ प्रकार हैं—

१ संस्कारित जीवित जीवाणुलब्ध—जीवाणुओं की तीव्रता मर्यादित कर या विपरीत परिस्थितियों में उनका संवर्धन कर तथा दूसरे सस्कारों द्वारा उनकी रोगोत्पादक शक्ति नष्ट कर दी जाती है, जिससे शरीर में उनका अन्त रोपण होने पर रोगोत्पत्ति तो नहीं होती, किन्तु रोगक्षमता उत्पन्न हो जाती है। जलसत्रास, मसूरिका तथा तन्द्रिक ज्वर की मसूरी (Vaccination) का प्रयोग इस रूप में होता है।

२ मृत जीवाणुलब्ध—संवर्धित जीवाणुओं को ५५ से २० सेण्टीग्रेड तापक्रम पर ३० मिनट तक गरम करते हैं। बाद में इनको फार्मेलीन, फेनोल आदि के घोल में सुरक्षित कर प्रयोग किया जाता है। प्लेग, विसूचिका, आन्त्रिक ज्वर और श्वकास के जीवाणुओं का इस रूप में उपयोग होता है। जिन जीवाणुओं का विष उनके शरीर में केन्द्रित रहता है, उन्हीं की मसूरी इस रूप में उपयोगी होती है।

३ जीवाणुविषलब्ध—धनुर्वात तथा रोहिणी इस श्रेणी के प्रमुख रोग हैं, जिनके प्रतिकार के लिए रोगक्षमता उत्पन्न करने हेतु जीवाणुविषों या उनके विषाणु द्रव्यों (Toxins or toxoids) का प्रयोग होता है। इनके प्रयोग से शरीर में प्रतिविष का निर्माण होता है, जिससे विषजन्य औपसर्गिक रोगों की लाक्षणिक निवृत्ति होती है। इसी क्रम से घोंडे में जीवाणुविषों का शनैः-शनैः प्रयोग कराकर प्रतिविष उत्पन्न किया जाता है और प्रतिविषयुक्त घोंडे की लसीका का धनुर्वात तथा रोहिणी की चिकित्सा में प्रयोग होता है।

(२) निष्क्रिय क्षमता—रोग से सक्रान्त हो जाने पर सक्रिय क्षमता के प्रयोग से रोग के बढ जाने की संभावना रहती है। ऐसी स्थिति में रोगजननार्थ बनी-बनाई क्षमता का प्रयोग किया जाता है। शरीर की कोपाएँ इसकी उत्पत्ति में सक्रिय

साक्ष्य और नाप्रत्यक्ष क्षमता में भेद

सक्रिय क्षमता

१. उसी व्यक्ति के जेजेर में प्रतियोगी भी उत्पत्ति पाती है ।
२. दीर्घकालिक ।
३. प्रत्यक्ष रोग के समान मौसम स्वस्थ के लक्षण उत्पन्न ।
४. मसूरी के प्रयोग के ८-१० दिन बाद प्रीन्-थीरे क्षमता की उत्पत्ति ।
५. उसका प्रयोग दीर्घकालानुबन्धी मृदु स्वरूप के रोगों की चिकित्सा में होता है ।

निष्क्रिय क्षमता

१. अन्य व्यक्ति के जेजेर में प्रतियोगी की उत्पत्ति ।
२. अल्पकालिक ।
३. कोर्ट प्रतिक्रिया नहीं ।
४. महाम प्दसीकन के प्रयोग से शीघ्र क्षमता उत्पन्न ।
५. उग्र व्याधि के मशमनार्थ प्रयोग ।

प्रतिजन तथा प्रतियोगी (Antibodies)

जो द्रव्य शरीर की कोषाओ में प्रतियोगी पदार्थ उत्पन्न करने में प्रेरक होते हैं, उन्हें प्रतिजन कहते हैं।

विजातीय द्रव्य और विजातीय प्रोभूजिन (Proteins) आदि के प्रयोग से शरीर में व्यापक प्रतियोगी पदार्थों की उत्पत्ति होती है। यदि प्रतिजन विशिष्ट श्रेणी के होते हैं अर्थात् किसी एक व्याधि के ही प्रेरक होते हैं, तो उनसे विशिष्ट प्रतियोगी द्रव्यों की उत्पत्ति होती है, अन्यथा सामान्यरूप से शरीर की प्रतिकारक शक्ति बढ़ती है।

प्रतियोगी द्रव्य—प्रतिजनो की क्रिया के फलस्वरूप आक्रान्त व्यक्ति के शरीर में कोषाओ के द्वारा जो रक्षक द्रव्य उत्पन्न होते हैं तथा जो प्रतिजनो के साथ संयुक्त होकर उनके विषैले परिणाम को नष्ट कर देते हैं, उन्हें प्रतियोगी द्रव्य कहते हैं।

व्यापक क्षमता-उत्पादक द्रव्य

१ प्रोभूजिन वर्ग—दुग्ध प्रोभूजिन (Milk proteins), पेप्टोन (Pepton), लसिका प्रोभूजिन (Serum proteins), मसूरी (Vaccines), रक्त (Blood)।

२ धातु तथा उपधातु (Heavy metals)—मैगनीज, रजत, सुवर्ण, आयोडीन (Iodine), कैल्सियम (Calcium)।

३ तैलजातीय द्रव्य—क्षोभक तैल (Oils with tissue irritant properties), जैसे—तारपीन का तेल, कपूर, जैतून के तेल से मिला क्रियोजोट, तुवरक तेल इत्यादि।

वक्तव्य—सुवर्ण, रजत आदि धातु तथा तैल द्रव्यों का प्रयोग किये जाने पर शरीर की प्रतिकारक शक्ति सामान्यतया पहले की अपेक्षा प्रबल हो जाती है।

रोगक्षमता के ह्रास या हीनता जन्य रोग

पूर्व के अव्याधिक्षम शरीर शीर्षक में यह कहा जा चुका है कि जो व्यक्ति कृश, दुर्बल और हीन मनोबल के होते हैं, उनमें रोगक्षमता अल्प होती है और वे अल्प कारण की उपस्थिति में ही रोगाक्रान्त हो जाते हैं। आचार्य चरक ने आठ निन्दित पुरुषों में कृश की गणना की है और कृश व्यक्ति रोगक्षमता-विहीन होता है, जिससे वह प्लीहारोग, कास, राजयक्ष्मा, श्वासरोग, गुल्म, अर्श, उदररोग और ग्रहणीरोग से सहज ही में आक्रान्त हो जाता है।^१

१. प्लीहा कास क्षयः श्वासो गुल्मोऽर्शास्त्युदराणि च ।

कृश प्रायोऽभिधावन्ति रोगाश्च ग्रहणीगता ॥ चरक० सूत्र० २१।१४

कृशतानाशक सूत्र—

स्वप्नो हर्षः सुखा शय्या मनसो निर्बृतिः शमः । चिन्ताव्यवायव्यायामविरामः प्रियदर्शनम् ॥
अचिन्तनाच्च कार्याणां भ्रुव सन्तर्पणेन च । स्वप्नप्रमत्ताच्च नरो वराह इव पुष्यति ॥

च० सू० २१।२९, ३४

रोगक्षमता की कमी से सक्रामक रोग भी धर दबोचते हैं। जैसे ३ वर्ष से १० वर्ष की आयु के बच्चों में स्कालेट फीवर हो जाता है। बच्चों को अक्सर ही हूपिंग कफ (Whooping cough) घेर लेता है। विसर्प (Erysipelas) और रोहिणी (Diphtheria) भी सहज ही हो जाते हैं। इसी तरह वयस्कों में आन्त्रिक ज्वर (Typhoid fever), अतिसार (Dysentery), वैसिलरी डिसेण्ट्री, उष्णवात (Gonorrhoea), उपदश (Syphilis), चेचक आदि सक्रामक रोगों का आक्रमण हो जाता है।

वक्तव्य—प्राथमिक और द्वितीय व्याधिक्षमि-हीनता-जनित विकार एवं उपचार के लिए नव्य चिकित्सा-विज्ञान के ग्रन्थों का अध्ययन करना चाहिए।¹

1 Primary acquired agammaglobulinaemia has been found equally in males and females. They have an unusually high incidence of auto-immune disease, such as pernicious anaemia, haemolytic anaemia etc. A prominent and frequent complication is a sprue-like syndrome and giardia lamblia infection is common. Another distinguishing feature of the variable form is the frequent occurrence of non-caseating granulomas, especially in lungs, liver, spleen and skin.

As the different immunoglobulins have different functions, deficiencies might be expected to produce different clinical pictures. This IGM deficiency is possibly associated with meningococcal meningitis and lack of IGA with gastro-intestinal or respiratory infections. In the absence of IGA the lowered resistance would permit invasion of the normally sterile upper gut by bacteria, some of which would produce decomposition of bile salts and thus affect the absorption of fat causing malabsorption with steatorrhoea.

Secondary immuno-deficiency

Immunoglobulin deficiency may arise also in adults as a result of abnormal metabolism of serum proteins as occurs in uraemic patients in whom susceptibility to infection is increased. Diseases such as sarcoidosis and Hodgkin's disease are associated with a depression mainly of cell mediated hyper sensitivity.

Treatment of immuno-deficiency

Immunoglobulin injections (0.250 g/kg body weight per week, consisting mainly of Ig G) can provide effective protection against severe, recurrent pyogenic infections in patients with various types of hypo or agammaglobulinaemia.

—Principles and Practice of Medicine John Mackleod
12th ed , p 6-37

रक्त-रस या लसीका चिकित्सा

(सीरम थिरेपी Serum Therapy)

शरीर को किसी रोग से आक्रान्त होने और उत्पन्न रोग के विनाश से बचाने में लसीका की महत्वपूर्ण भूमिका होती है। लसीका रोगप्रतिबन्धक और रोगविनाशक दोनों है। लसीका के प्रयोग से रोगक्षमता की वृद्धि होती है।

लसीकासाध्य रोग

१. रोहिणी, धनुर्वात और वातकर्दम (Gas gangrene) में प्रतिविष लसीका प्रयोग,

२ मलाशयी दण्डाणुजन्य उपसर्ग (B Coli infections) में प्रतितृणाण्वीय (Anti bacterial) लसीका का प्रयोग,

३. विसर्प, विसूचिका, मस्तिष्क सुपुम्ना ज्वर, श्लेष्मोत्वण सन्निपात तथा दण्डाण्वीय अतिसार इत्यादि में मिश्रित लसीका का प्रयोग;

४ रोमान्तिका एवं शैशवीय अगघात में सन्निवृत्त लसीका का प्रयोग किया जाता है। और—

५ रक्तस्त्रावी रोगों में रक्तस्तम्भक लसीका का प्रयोग किया जाता है।

६ मर्पदण में प्रतिविष लसीका का प्रयोग किया जाता है।

प्रयोग-मार्ग—लसीका का प्रयोग अधिकतर पेशीमार्ग से किया जाता है। आवश्यक होने पर सिरा द्वारा भी देते हैं।

मात्रा—रोग की स्थिति के अनुसार मात्रा का निश्चय किया जाता है। सामान्यतया पहले अत्यल्प मात्रा में देकर सहनशीलता एवं अनुकूलता की परीक्षा करते हैं। सह्य होने पर प्रारम्भ से ही उच्च मात्रा का प्रयोग अधिक लाभप्रद होता है।

फलश्रुति या उपलब्धि—लसीका के प्रयोग से सद्य रोगक्षमता की उपलब्धि होती है, जिसमें शरीर में संचित विषों का विनाश होकर रोग की तत्काल निवृत्ति होती है। अतः उपयोगिता के अनुसार प्रारम्भ में ही पर्याप्त मात्रा में लसीका का प्रयोग करना चाहिए। रोग के बढ़ जाने पर लसीका के प्रयोग से जीवाणु-विषों का नाश होने पर भी उनके द्वारा उत्पन्न शारीरिक विकृति का परिष्कार नहीं होता। रोहिणी में अगघात, हृदयनिपात तथा धनुर्वात में मृतव्यताजनित व्रण, मूल व्याधि के ठीक होने पर भी बहुत समय तक कष्ट देते रहते हैं।

लसीका के प्रयोग में सावधानी—कई बार लसीका-प्रयोग में असहनशीलता के लक्षण उत्पन्न हो जाने हैं। अतः प्रयोग के पहले निम्नचिदिष्ट सावधानी बर्तनी चाहिए।

१ अनूर्जताजनित (Allergic) रोगों में भरसक लसीका का प्रयोग नहीं करना चाहिए क्योंकि इनमें गन्धवेदनता (Sensitiveness) होती है।

२ पूर्व में किसी लसीका-माध्य रोग में लसीका का प्रयोग किया गया हो, तो पुन लसीका न दे, क्योंकि इससे सूक्ष्मवेदनता के लक्षण उत्पन्न होते हैं।

३ अधस्त्वगीय एवं पेशीगत की अपेक्षा सिरान्तर्गत में प्रतिक्रिया होने की संभावना अधिक होती है।

४ जिन रोगों में बार-बार लसीका देने की आवश्यकता हो, जैसे—रोहिणी या धनुर्वात, उनमें प्रयोग के पहले ही नेत्र एवं त्वचा कसौटियों द्वारा सूक्ष्मवेदनता का निर्णय कर लेना चाहिए।

नेत्र-कसौटी—रुग्ण के नेत्र में १ बूँद लसीका डालने पर ३० मिनट के भीतर कण्डू, अश्रुस्राव और रक्तिमा उत्पन्न होकर सूक्ष्मवेदनता की पुष्टि होती है। यदि एक घण्टे के भीतर कोई कष्ट न हो, तो लसीका का प्रयोग किया जा सकता है।

त्वचा-कसौटी—अधस्त्वगीय मार्ग से १ बूँद लसीका देने पर ५ से २० मिनट के भीतर सूक्ष्मवेदनता के स्थान पर शीतपित्त के सदृश चकत्ता उत्पन्न हो जाता है।

यदि चकत्ता न उत्पन्न हो तो पूर्ण मात्रा में केवल ऋजु लवण जल (Hypotonic saline) में मिलाकर प्रविष्ट करना चाहिए।

लसीका रोग

(Serum Sickness)

चिकित्सा में लसीका का उपयोग करते समय विजातीय प्रोथीन (Proteins) की प्रतिक्रिया के समान असहनशीलता के लक्षण उत्पन्न होते हैं। इसे लसीका रोग कहते हैं।

सूक्ष्म संवेदनशील (Sensitive) व्यक्तियों में पूर्वोक्त सावधानी का पालन न करते हुए लसीका का प्रयोग किये जाने पर निम्नलिखित दुष्परिणाम होते हैं—

(क) तात्कालिक—जिनमें पहले लसीका का प्रयोग हो चुका है या जो एलर्जिक रोगों से पीड़ित हैं, उनमें पहले से ही असहनशीलता विद्यमान रहती है। ऐसे रोगियों में औपध-प्रयोग के २-४ मिनट बाद से आधे घण्टे के भीतर अधोलिखित स्वरूप के भयानक लक्षण उत्पन्न होते हैं—श्वासकृच्छ्र, प्राणावरोध, श्यावाङ्गता, श्लेष्मकलाशोथ, शीतपित्तज चकत्ते या विस्फोट, आक्षेप, निपात तथा भूच्छा की उत्पत्ति होती है।

(ख) त्वरित—यदि प्रतिक्रिया तत्काल न उत्पन्न होकर २४ घण्टे से ७२ घण्टे के बीच उत्पन्न हो और लक्षण पूर्ववत् मिले तो उसे भी लसीकाजनित प्रतिक्रिया ही माना जाता है। अतः लसीका प्रयोग के बाद रोगी को त्वरित प्रतिक्रिया-प्रतिषेध के लिए कुछ औषधियाँ पहले से दे देनी चाहिए।

(ग) विलम्बित या सामान्य लसीका रोग—लसीका का प्रयोग मिनट द्वारा करने के ६ से १४ दिन के भीतर यह स्थिति होती है। पूर्व लसीका-प्रयुक्त व्यक्तियों में पुनः प्रयुक्त होने पर त्रिम प्रकार प्रतिक्रिया होती है, उनी प्रकार महज सूक्ष्मवेदनता प्रतिक्रिया में भी एक गण्टा बाद स्वन मात्र प्रतिक्रिया हो सकती है।

लक्षण—हृत्लाग, वमन, गन्धिपीडा, सन्धिशीथ, शीनपित्त, ज्वर, लसग्रन्थि-शोथ, मूत्राल्पता, शिरशूल, प्रारम्भ में प्वेतकायाणुओं की वृद्धि किन्तु अन्त में अपकर्ष, ये लक्षण होते हैं।

चिकित्सा

लसीकारोग-प्रतिपेध के लिए आवश्यक होने पर निम्नलिखित क्रम में लसीका का प्रयोग करना चाहिए—

१ रोगी को अल्पतम मात्रा १ बूँद लसीका को १० बूँद लवणजल में मिलाकर अधस्त्वक् मार्ग से देकर धीरे-धीरे प्रतिक्रिया जान्त होने पर, क्रम से १-१ घण्टे पर १-१ बूँद बढ़ाना चाहिए।

२ यदि सभव हो तो प्रतियोगी मकेंद्रित लसीका (Globulin antibody concentrate) काम में लायी जाय। इसमें अल्प लसीका में ही अधिक शक्ति होती है तथा इससे लसीकारोग अपेक्षाकृत कम होता है।

३ लसीकारोग में प्रारम्भिक प्रयोग के ७-१० दिन बाद प्रतिक्रिया होती है। अतः जिन रोगी में केवल एक मात्रा के प्रयोग में ही चिकित्सा पूर्ण हो जाती हो, उनमें भी आवश्यकता के बिना ही मातृ दिन के पूर्व एक बार और लसीका का प्रयोग करना चाहिए।

औषध-प्रयोग—१ एट्रोपीन (Atropine) १/५० ग्रेन, एड्रीनलीन (Adrenaline) ३/४ से १ सी० सी० या एपीनेफ्रिन (Apinephrine) ३/४ से १ सी० सी० मिलाकर तुरन्त पेशीगत सूचीवेध के रूप में प्रयोग करे।

२ अनुजंतानाशक (Anti-histaminic —Antistin, Benadryl etc) योग तथा जीवतित्ति (Vitamin) 'सी' के साथ कैल्शियम के योगों का पेशीमार्ग से उपयोग प्रथम प्रयोग के आधा घण्टा बाद करना चाहिए।

३ कैल्शियम ग्लूकोनेट (Cal gluconate vitamin 'C') १०% १० सी० सी० का सिरा द्वारा प्रयोग सख्या १ के प्रयोग के चार घण्टे बाद करना चाहिए।

४ हृदयदीर्घत्व में हृदयोत्तेजक औषध का प्रयोग करे।

५ हाइड्रोकोर्टिसोन (Hydrocortisone) १०० मि० ग्रा० की मात्रा में मिरामार्ग से दे।

अनूर्जता

(Allergy)

परिचय—कुछ लोग स्वभावतः किन्हीं परिस्थितियों, आहार-विहारों, औषध-द्रव्यों, रोजमर्रा की जिन्दगी में प्रयुक्त किये जानेवाले खाद्य-पेय पदार्थों, सामान्य ऋतु-परिवर्तनजनित वातावरण, जनसमागम, सम्मेलन, गोष्ठी और सहज जीवन समस्याओं के समाधान-वर्चा में उद्विग्न, क्षुब्ध और असहनशील जैसे दीखते हैं। वे या तो वृणगत अवस्था में होते हैं अथवा सामाजिकता में शून्य होते हैं। वे

छोटी-सी बात को लेकर तिल का ताड़ बना देते हैं और आधी डिग्री टेम्परेचर बढ़ जाने पर सिर पर पहाड़ उठा लेते हैं। यदि उन्हें एक ग्रैन क्विनीन का सेवन करा दिया जाय, तो कानो में आवाज, शिर में चक्कर, बेचैनी, वमन आदि विपरीत लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं। वे रक्त की कुछ बूँद देखकर घबड़ाने लगते हैं।

ऐसे व्यक्ति को असहिष्णु या एलर्जिक कहते हैं। कौन व्यक्ति किस आहार-विहार या औषध के प्रति असहिष्णु है, यह तो उन द्रव्यों के प्रयोग काल में अल्पमात्रा में सेवन कराकर ही जाना जा सकता है। अतः बुद्धिमान् चिकित्सक को चाहिए कि किसी नवीन औषध का प्रयोग करते समय प्रारम्भ में अल्पमात्रा में ही प्रयोग करे। कई बार बिना प्रकृति-परीक्षण किये औषध-प्रयोग से रोगी की जीवनलीला समाप्त हो जाती है। पेनिसिलीन में अनजाने कितने लोग यमलोक मिथार गये।

ध्यान देने योग्य कुछ बातें

१ अनूर्जता में कुलज प्रवृत्ति होती है, जो एक सहज स्वभावगत मानसदीर्घत्व है। मन्तति में उमकी अभिव्यक्ति अनेक लक्षणों के रूप में हो सकती है। यदि माना-पिता नामा-परिस्त्राव या अपरस से पीड़ित हैं, तो सन्तान श्वास का रोगी हो सकती है अर्थात् कुलज रोग या उससे मिलते-जुलते रोग सन्तान में देखे जाते हैं। उकवत (विचित्रिका) रोग कई पीढ़ियों तक की सन्तानों में होता रहता है।

२ विषम मात्रा में असात्म्य द्रव्यों का सेवन करने से अनूर्जता उत्पन्न हो सकती है। यदि क्रमवृद्धि से असात्म्य द्रव्यों का सेवन कराया जाय, तो वे द्रव्य सात्म्य हो जाते हैं।

३ सभी समय, किसी व्यक्ति में अनूर्जता के लक्षण एक जैसे न होकर भिन्न-भिन्न हो सकते हैं।

४ वातावरण में परिवर्तन होने पर त्वचा या श्लेष्मलकला में क्षोभ या शोथ के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

५ त्वचा, श्वसनमार्ग या महास्रोत मार्ग से या सूचीवेध के द्वारा असात्म्य द्रव्यों का शरीर में प्रवेश होने पर प्रतिक्रिया उत्पन्न होती है। वसन्त ऋतु आने पर या शरद् के आगमन पर प्रतिक्रिया लक्षित होती है।

अनूर्जता की वृद्धि

१ जान्तव वस्तुओं का यथा—गिल्हरी की रोयेदार खाल, रेयन, खर आदि के विभिन्न उपयोग; पक्षियों के पंखों का गढ़ानकिया, ऊँ आदि का प्रयोग, जन्तुओं, जैसे—गिल्ली-मुत्ता-गिल्हरी-घोड़ा के सम्पर्क—इन सबसे अनूर्जता की वृद्धि होती है।

२ कुलज प्रवृत्ति—यह एक प्रमुख अनूर्जता का कारण है।

३ वातावरण—शीत या उष्ण मौसम का हेर-फेर होना—कुछ समय गर्मी, फिर सर्दी पड़ना, प्रवेदन, धूल और धूसयुक्त वातावरण में निवास तथा कुक्कुर-बिल्ली गोमाम्बिया, उन्मुगज्ज में आश्रित होना ये सब अनूर्जतावर्धक कारण हैं।

४ आहार में विटामिनो की कमी से यह बढ़ती है ।

५ औषध अनूर्जता—जैसे वातावरण में फैले हुए विविध वस्तुओं के सूक्ष्म कण जब नासामार्ग, मुखमार्ग, श्वासपथ, त्वचा या आन्तर मन्त्रास्त्रोतम् में शरीर में पहुँचकर अपनी एण्टिजेनिक शक्ति से विशिष्ट प्रकार के शरीर-प्रतियोगी (Anti-bodies) तत्वों की उत्पत्ति को प्रोत्साहन देते हैं, उसी प्रकार औषधों भी (यथा -- Aspirin और P A S) शरीर में पहुँचकर अनूर्जतामूलक प्रतिक्रिया को उत्पन्न करती हैं, जो शरीर-कोषों की क्रिया को अस्त-व्यस्त कर विकृतिजन्य लक्षणा को जन्म देती हैं ।

अनूर्जता जनित रोग

(Allergic Diseases)

सामान्यतः होनेवाले रोगों में नासाशोथ, नासापरिस्राव और क्षवधु (Watery nasal discharge and sneezing), नासापाक (Rhinitis), शीतपित्त (Urticaria), त्वक्शोथ, दन्तपित्तशोथ या दाँतों में खोडला होना (Alveolitis), तृणगन्धज्वर, श्वसनिका-श्वासरोग (Bronchial asthma), फुफ्फुसीय दमा (Pulmonary asthma) और अपरस आदि प्रमुख हैं ।

अनूर्जता की प्रकृतिवाले व्यक्तियों में समय-समय पर इन रोगों का पुनरावर्तन होता रहता है । जो व्यक्ति अपरस से पीडित होकर रोगमुक्त हो जाय, तो उसे श्वासरोग होते देखा गया है ।

चिकित्सा—पूर्वलिखित त्वक्-कसौटी के द्वारा असात्म्य वस्तु के निर्णय के पश्चात् अल्पतम मात्रा में उसका सेवन प्रारम्भ कर क्रमिक रूप से मात्रा बढ़ानी चाहिए । धीरे-धीरे सात्म्यता (अनुकूलता) उत्पन्न करने से असात्म्य द्रव्यों के प्रति अनुकूलता या सहनशीलता उत्पन्न हो जाती है ।

अनूर्जताजनित रोगों का उपचार उन-उन रोगों की चिकित्सा में निर्दिष्ट प्रकार से करना चाहिए ।

चिकित्सक प्रेरित विकारों के प्रकार, उनका

सामान्य परिचय और प्रतिकार

चिकित्सा-कर्म एक पुण्यतम कार्य है और किसी रोगी की वेदना को दूर कर उसे आरोग्य प्रदान करनेवाला चिकित्सक चिकित्सा में कारण कहा गया है । उसका यह नैतिक कर्तव्य है कि वह सर्वप्रथम यह विचार करे कि क्या मैं रोगी को वर्तमान व्याधि से मुक्त करने में समर्थ हूँ, अथवा नहीं ? यदि वह अपने को असमर्थ समझे, तो रोगी को उस रोग के विशेषज्ञ के पास चिकित्सा कराने के लिए जाने को कहें ।

स्वगुण-सम्पन्न चिकित्सक ही रोग का निराकरण करने में समर्थ हो सकता है । चिकित्सक में—(१) शास्त्र का परिष्कृत ज्ञान, (२) प्रत्यक्ष चिकित्सा-कर्माभ्यास,

(३) कुशलता—सकट को दूर करने की क्षमता, (४) पवित्रता, (५) हस्त-कौशल, (६) चिकित्सा के उपकरणों की सम्पन्नता, (७) सर्वेन्द्रिय-सम्पन्नता, (८) रुग्ण और रोगी की प्रकृति का ज्ञान और (९) किसी आत्ययिक स्थिति में सकट को झटपट दूर करने की सूझ-बूझ, ये गुण होने चाहिए । इन गुणों से युक्त चिकित्सक अपने कर्तव्य का यथोचित पालन करने में समर्थ होता है ।

उक्त के विपरीत कुछ ऐसे भी (रोगाभिसर) चिकित्सक देखे जाते हैं, जो शास्त्रज्ञान और क्रियाज्ञान से शून्य होते हैं, किन्तु अपनी वेशभूषा, आढम्बरपूर्ण वाग्-व्यवहार के चलते अपने को कुशल चिकित्सक ख्यापित करते हैं । रोगियों का पता लगाकर उनके सगे-सम्बन्धियों की चापलूसी कर, उन्हें अपने पक्ष में कर अपनी चिकित्सा-सफलता की डींग हाँककर, रोगी की चिकित्सा का अवसर प्राप्त कर लेते हैं । न तो उन्हें शारीर, न शरीर-क्रिया और न ही विकृति-विज्ञान का ज्ञान होता है । न तो वे सही निदान कर सकते हैं और न रोगानुकूल औषध की व्यवस्था कर सकते हैं । ऐसी स्थिति में अपने स्वल्प ज्ञान के भरोसे जैसे-तैसे समय बिताते हैं । यदि रोगी की दशा विगडती देखते हैं, तो सिर पर पाँव रखकर पलायित हो जाते हैं । ऐसे लोगों की चिकित्सा अटकलपच्चूवाली होती है —‘लहा तो तीर नहीं तो तुक्का’ । वे अनजाने में ही सब कुछ करते हैं, उन्हें अजाम से कोई मतलब नहीं—

‘यस्य कस्य तरोर्मूल येन केनापि मिश्रितम् ।

यस्मै कस्मै प्रदातव्यं तद्वा तद्वा भविष्यति’ ॥

यही उनका लक्ष्य होता है । ऐसे अज्ञ जनों के हाथ में अपने जीवन-रथ की रास थमा देना खतरा मोल लेना है ।

अस्तु, कदाचित् योग्य चिकित्सक भी असावधानीवश भूल कर बैठते हैं, जिससे निम्न प्रकार की अनेक विभिन्न समस्याएँ उत्पन्न हो जाती हैं—

१ कभी रोग का वास्तविक निदान न हो पाने के कारण उचित चिकित्सा व्यवस्था नहीं हो पाती और अनुचित औषधें खिला दी जाती हैं, गलत सूचीवेध लगे दिया जाता है अथवा अवाञ्छित शल्यक्रिया कर दी जाती है ।

२ कभी औषध की अधिक मात्रा दे देने से उपद्रव उठ खड़े हो जाते हैं और कभी अल्प मात्रा में देने से कोई लाभ नहीं हो पाता ।

३ कभी गर्भ को गुल्म समझकर भ्रूण की हत्या हा जाती है या किसी अवाञ्छित अंग की शल्यक्रिया हो जाती है ।

४ कभी आक्सीजन का गलत प्रयोग एवं कभी एनीस्थीसिया का अनुचित प्रयोग कर दिया जाता है ।

५ कभी शिरावेध या कटिवेध की क्रिया गटबड हो जाती है ।

६ कभी पञ्चकर्म का अति-हीन-मिथ्यायोग होने से सकट उपस्थित हो जाता है और विविध सकट आ पड़ते हैं ।

७ कभी स्नेहन-स्वेदन या ससर्जन क्रम के व्यतिक्रम से होनेवाली प्रतिक्रिया की विपदा झेलनी पड़ती है—

‘गच्छत स्खलन क्वापि भवत्येव प्रमादत.’ ।

यह उक्ति सत्य है । बहुत सावधानी बरतने पर भी कितनी अनहोनी घटनाएँ हो जाती हैं या चिकित्सक और उसके सहयोगी जनो के प्रमाद से त्रुटिपूर्ण चिकित्सा का विधान या शल्यकर्म में त्रुटि हो जाती है । कई बार तो ऐसा भी हुआ है कि आपरेशन की छुरी भीतर ही छूट गयी और व्रण का सीवन कर दिया गया ।

अतः चिकित्सक के उत्तरदायित्वपूर्ण कार्य के निर्वाह में रचमात्र भी असावधानी जानलेवा हो सकती है. इसलिए पूर्ण निष्ठा और जागरुकता के साथ अपने कर्तव्य का पालन करना चाहिए ।

किसी औषध के प्रयोग के समय सम्भावित प्रतिक्रिया (Reaction) तथा उसके निराकरण का ज्ञान आवश्यक है । इसी प्रकार शल्यकर्म के समय समग्र उपकरण तथा योग्य सहायको का होना आवश्यक है । किसी भी प्रकार के उपद्रव का तत्काल शमन करने के लिए पहले से ही उपयोगी सामग्री तैयार रखनी चाहिए ।

कतिपय उदाहरण

फुफ्फुसावरण से द्रव निकालना (Plural tapping)—

फुफ्फुसावरणशोथ में सूचीवेध द्वारा द्रव का निष्कासन किया जाता है, जिसके प्रयोग से व्यवधान या बाधा उपस्थित हो सकती है । जैसे—

वायु का प्रवेश होना (Air embolism)—

यह सम्भव है, कि फुफ्फुसीय तरल निकालते समय सूचीवेध करने में सूची का भाग हार्दिकी धमनी अथवा फुफ्फुसीय सिरा में पहुँचकर वायु का भरण कर दे । हार्दिकी धमनी में वायु का सभरण होने पर बेहोशी, श्वास, मूर्च्छा, हृदयकाय-विरोध आदि भयकर लक्षण हो सकते हैं ।

चिकित्सा—(१) तरल निकालने का कार्य तत्काल बन्द करे । (२) रोगी का शिर नीचे कर दे । (३) शत-प्रतिशत ऑक्सीजन चिकित्सा आरम्भ करे । (४) मॉर्फिया के किसी इन्जेक्शन का प्रयोग न करे । (५) श्वासक्रिया-केन्द्र को अवमादित करने की क्रिया करे ।

फुफ्फुसावरण की कलाजन्य व्यापत् (Plural shock)—

फुफ्फुसावरणकला से द्रव निकालते समय वेधनकाल में वेगस नाड़ी की क्रिया-हानि होने से मूर्च्छा (Syncop) हो सकती है एवं बाहरी वायु के प्रवेश से भी मूर्च्छा हो सकती है ।

चिकित्सा—१ १० से १५ मि० ग्रा० मॉर्फिन का मासगत सूचीवेध से प्रयोग करना चाहिए ।

२ श्वासक्रिया को कम करने के लिए निकेतामाइड का शिरागत इन्जेक्शन देना चाहिए ।

३ वेगस नाडी के प्रभाव को कम करने के लिए १ मि० ग्रा० एट्रोपीन और ५० मि० ग्रा० पेथीडीन मिलाकर प्रयोग करे। इससे रोगी की स्थिति सुरक्षित रहती है।

अनुचित वायु-प्रवेश या फुफ्फुसीय संक्रमण —

फुफ्फुसावरण से द्रव निकालने में यन्त्र का ठीक ढग से प्रयोग न करने से भीतर प्लूरा या उसके अन्य भाग में संक्रमण हो सकता है। ऐसी स्थिति में संक्रमण विरोधी या पूयभरण विरोधी उपचार करना चाहिए।

आमाशय में नली डालना —

बेहोश रोगियों में नासिका द्वारा आमाशय तक नली डालकर द्रव-आहार पहुँचाया जाता है। होश रहने पर श्वासनली में ट्यूब जाने पर रोगी को इतना कष्ट होता है कि वह छटपटाने लगता है। कभी-कभी द्रव-आहार भरने में बड़ी विपम परिस्थिति हो जाती है और द्रव जब फुफ्फुसों में चला जाता है तो श्वास की अधिकता और तीव्र शोथ एवं वेदना होती है। कदाचित् रोगी बेचैन हो उठता है और प्राणनाश का संकट आ पड़ता है। आमाशय-प्रक्षालनार्थ ट्यूब डालने में यह त्रुटि हो सकती है।

चिकित्सा—१ यह ध्यान दे कि ट्यूब डालते समय नली आमाशय में पहुँची या नहीं।

२. प्रति वार द्रव-आहार डालने से पूर्व ट्यूब को चेक कर लेना चाहिए।

३ एक वार में ६ औंस तक द्रवाहार धीरे-धीरे डाले।

४ शिर को ६ से ९ इंच तक ऊँचा उठाकर ट्यूब में द्रव डाले।

५ यदि द्रव श्वासप्रणाली में चला जाता है, तो रोगी को पसीना छूटने लगता है। ऐसी हालत में भीतर का सब द्रव बाहर निकाल दे। आवश्यकता पड़ने पर यन्त्र द्वारा चूसना चाहिए (By bronchoscopy and suction)।

६ एण्टीबायोटिक्स का प्रयोग कर फुफ्फुस को रुग्ण होने से बचाना चाहिए।

अष्टम अध्याय

क्षुद्र-रोग

^१क्षुद्र शब्द की निरुक्ति—१ 'क्षुदिर् मम्पेपणे' (६० उ० अ०) धातु से उणादि सूत्र से रक् प्रत्यय होने पर क्षुद्र शब्द बनता है, जिसका शाब्दिक अर्थ है—पीसनेवाला ।

२ 'क्षुदिर् सञ्चूर्णने' (६० उ० अ०) क्षुद्यते वा ।

पर्याय^२—दरिद्र, कृपण, निकृष्ट, अल्प, नृशस, कदर्य, क्षुद्र, अधम, क्रूर—ये सभी समानार्थक शब्द हैं ।

कुछ लोग क्षुद्र का अर्थ रौद्र और अन्य लोग बालक भी करते हैं ।

आयुर्वेद के सन्दर्भ में 'क्षुद्र' की परिभाषा

(१) जिन रोगों का वर्णन संक्षिप्त निदान, लक्षण और चिकित्सा के साथ किया गया हो, उन्हें क्षुद्ररोग कहते हैं ।

(२) जिन रोगों को लघु समझकर स्वतन्त्र अध्यायों में वर्णित नहीं किया गया हो, ऐसे लघु रोगों के वर्ग को क्षुद्ररोग कहते हैं ।

(३) क्षुद्र का अर्थ भयकर और नीच भी है । जिस वर्ग में अग्निरोहिणी जैसे भयकर और पलित जैसे नीच रोगों का वर्णन हो, उसे क्षुद्ररोग कहते हैं ।

(४) छोटे और दोष-दूष्य आदि का विचार जिनमें नहीं किया गया हो, ऐसे रोगों को क्षुद्ररोग कहते हैं ।

(५) कुछ लोग क्षुद्र का अर्थ बालक से लगाते हैं और बालकों को होनेवाले रोगों को क्षुद्ररोग कहते हैं । किन्तु यह धारणा ठीक नहीं है, क्योंकि इनमें से अधिकांश रोग वयस्कों को भी होते हैं ।

सन्दर्भ ग्रन्थ—(१) सुश्रुत (निदान० अ० १३) ने ४४ रोगों का, वाग्भट (उत्तर० अ० ३१) ने ३६ रोगों का, तथा माधव (क्षुद्ररोगनि०) ने ४३ क्षुद्र रोगों का वर्णन किया है ।

(२) वाग्भट ने सुश्रुतोक्त कुछ रोगों को अन्य नाम दिया है, जैसे—इन्द्रविद्धा को विद्धा, अधालजी को अलजी, मषक को माप और न्यच्छ को लाञ्छन कहा है ।

इन्द्रलुप्त, पलित, दारुणक और अरुषिका का शिरोरोगाध्याय में तथा

१ 'कदर्ये कृपणक्षुद्रकिम्पचानमितम्पचा' । अमर० ३।१।४८ पर रामाश्रमी टीका ।

२ 'क्षुद्रो दरिद्रे कृपणे निकृष्टेऽल्पनृशंसयो' । हेमचन्द्र । रामाश्रमी अ० ३।१।४८ तथा 'क्रूरेऽधनेऽल्पेऽपि क्षुद्र' । अमर० ३।१।७७ । एव 'क्षुद्र स्यादधनक्रूरकृपणाऽल्पेषु वाच्यवत्' । विश्वकोष अमर० ३।१।७७ रामाश्रमी ।

परिकृतिता, अवपाटित्वा और निरुद्धप्रकण का गुह्यरोगाध्याय में एवं अहिपूतना का वालामय में वर्णन किया गया है।

अनुगयी, रक्तगा पाददागिका, वृषणकच्छ और गुदभ्रश का उल्लेख नहीं किया है।

गदंभी, गन्ध, गन्धनामा, राजिका प्रसुप्ति, ङ्गिवेल्लिका, उत्कोठ और कोठ का अधिक वर्णन किया है।

(३) सुश्रुत ने पामा और विचचिका को क्षुद्ररोगों में और गुष्ठभेद में भी बतलाया है, जब कि वाग्भट और माधव ने उनका उल्लेख गुष्ठ में ही किया है।

(४) माधव ने मसूरिका और विरफोट का पृथक् अध्यायो में विस्तार में वर्णन किया है, जब कि सुश्रुत एवं वाग्भट ने उन्हें क्षुद्ररोगों में गिना है।

(५) माधव ने उत्कोठ और कोठ का भी पृथक् अध्यायो में वर्णन किया है।

(६) माधव ने सुश्रुतोक्त रक्तगा एवं वाग्भटोक्त राजिका और प्रसुप्ति को छोटकर नीलिका और वाराहदण्ट, उन दो रोगों का अधिक उल्लेख किया है।

(७) मूपिकाकर्ण, मुद्रागोच और फलाश आदि कुछ अन्य रोगों का भी भोज-सहिता आदि में उल्लेख मिलता है।

अतः इन क्षुद्ररोगों की संख्या अधिक भी हो सकती है। इसी अभिप्राय से सुश्रुत ने संक्षेप में चौवालीस क्षुद्ररोगों को बतलाया है—‘समासेन चतुश्चत्वारिणस् क्षुद्ररोगा भवन्ति’। (सु० नि० १३)

१. अजगल्लिका-लक्षण

यह कफ और वात दोष में बालकों में उत्पन्न होने वाली मृग के दाने के समान पिडका होती है, जो स्निग्ध, त्वचा के समान वर्णवाली, गाँठदार और वेदनाविहीन होती है।

चिकित्सा—

१ अपक्वावस्था में जोक द्वारा रक्तनिर्हरण तथा सीप की भस्म, सज्जीखार, यवाखार को एकत्र पीसकर जल मिलाकर बारम्बार प्रलेप करे।

२ तरुणावस्था में काँटे में या सूची की नोक से वेध करने से या तुतमलगा को पानी में भिगोकर लेप करने में पककर सूख जाती है।

३ खाने के लिए ‘इन्दुकटा वटी’ (भौ० २०) १०० मि० ग्रा०/१ मात्रा सवेरे-शाम मधु या दूध में दे।

२. यवप्रख्या-लक्षण

कफ और वात से मांस में होने वाली, यव के आकार की, स्पर्श में अधिक कठिन, गाँठदार पिडका को यवप्रख्या कहते हैं।

चिकित्सा—

१ मैदा लकड़ी, मुसव्वर और आमाहल्दी का लेप लगावे।

२ खाने के लिए काञ्चनार गुग्गुलु उचित मात्रा में सवेरे-शाम देवे।

३. अन्धालजी-लक्षण

कफ एव वात से उत्पन्न, कठिन, मुखरहित, उठी हुई, मण्डलाकार और अल्पपूय युक्त पिडका को अन्धालजी कहते हैं।

चिकित्सा—इसमें स्वेदन करके देवदारु, मैनसिल और कूठ को पीसकर लेप करना चाहिए।

४ विवृता-लक्षण

पित्त से उत्पन्न खुले-फैले मुखवाली, दाहयुक्त, पके गूलर के फल के समान वर्णवाली और चारो ओर में घेरे में विरी पिडका को विवृता कहते हैं।

चिकित्सा—

१ शतधातुघृत में सोनागेरू मिलाकर लेप करे अथवा लालचन्दन, मुलहठी, देवदारु, मजीठ और खश को समभाग लेकर पीसकर लेप करे।

२ खाने के लिए 'नवकगुगुलु' (भौ० २०) का प्रयोग करे।

५. कच्छपी-लक्षण

कफ तथा वात से उत्पन्न, मध्य में कछुए की पीठ के समान उन्नत, पाँच-छ सख्या में होने वाली, दारुण व्यथायुक्त पिडका को कच्छपिका कहते हैं।

चिकित्सा—स्वेदन कर देवदारु, मैनसिल और कूठ पीसकर लेप करे।

६. वल्मीक

वात-पित्त-कफ से उत्पन्न, सूई चुभाने जैसी वेदनायुक्त, स्राव-दाह-कण्डूयुक्त, वल्मीक के स्वरूप की, धीरे-धीरे बढ़नेवाली, हाथ-पैर के तलवे में, ग्रीवा और जन्तु के ऊपर होनेवाली, व्रणों से व्याप्त गाँठ को वल्मीक कहते हैं।

चिकित्सा—वल्मीक को शस्त्र से चीरकर गाँठ को निकाल दे, फिर क्षौर या अग्नि में दग्ध करे। यदि मर्मस्थान में न हो तो रक्तमोक्षण करना चाहिए। तत्पश्चात् मन शिलादि तैल लगावे।

योग—मैनसिल, हडताल, मिलावा, छोटी इलायची, अगर, लालचन्दन और चमेली के पत्ते को समभाग में लेकर पीसकर कल्क कर चतुर्गुण तिलतैल में, तेल से चौगुना पानी ढालकर तेल पकावे। उसके प्रयोग में बहुछिद्र युक्त एवं स्रावयुक्त वल्मीक नष्ट हो जाता है।

७ इन्द्रविद्धा-लक्षण

वात और पित्त के प्रकोप से उत्पन्न और कमल की कणिका के आकार की छोटी फुत्सियोवाली पिडका को इन्द्रविद्धा कहते हैं।

चिकित्सा—पञ्चवल्कल (बट, गूलर, पीपर, महुआ और पाकड) की छाल को पीसकर लगावे और इनके ही क्वाथ से परिपेक करे अथवा घृत मिलाकर दशाङ्ग लेप लगावे।

८. पनसिका

दोनों कानों पर या उनके चारों ओर अथवा पीठ पर कमलकन्द की आकृति की तीव्र पीड़ायुक्त कफ एव वायु के प्रकोप से उत्पन्न पिडका को पनसिका कहते हैं।

चिकित्सा—स्वेदन कर मैनसिल, देवदारु और कूठ पीसकर लेप करें।

९. पाषाणगर्दभ

कफ और वायु के प्रकोप से हनुमन्धि-प्रदेश में उत्पन्न पाषाणवत् कठिन, अल्प पीड़ावाले स्थिर शोथ को पाषाणगर्दभ कहते हैं।

चिकित्सा—पत्थर के टुकड़े से स्वेदन करना चाहिए या लवंग को पीसकर लगाना चाहिए अथवा देवदारु, मन शिला और कूठ पीसकर लेप करना चाहिए। यदि पक जाय तो चीर कर व्रणवत् उपचार करें।

१०. जालगर्दभ

पित्त के प्रकोप से उत्पन्न, विसर्प के समान प्रसरणशील, दाह एव ज्वर युक्त तथा अल्प पाकयुक्त शोथ को जालगर्दभ कहते हैं।

चिकित्सा—इसकी चिकित्सा पित्तज विसर्प की भाँति करनी चाहिए। पंचक्षीरी वृक्ष की छाल पीसकर लेप करें या मुलहठी का चूर्ण घी में मिलाकर लगावे अथवा जात्यादि तैल या घृत लगावे। मृडालादि लेप (शा० स०) लगावे।

११. कक्षा

पित्त के प्रकोप से बाहु, पार्श्व, स्कन्धप्रदेश तथा कक्षा (काँख) में उत्पन्न कृष्ण वर्ण के फफोले को कक्षा कहते हैं।

चिकित्सा—दशाङ्ग लेप गरम कर बाँधना चाहिए अथवा शहतूत की पत्ती पीसकर गरम कर लगावे। यदि पक जाय तो व्रणवत् उपचार करें। शीघ्र पाक के लिए तुलसीपत्र पानी में भिगोकर बाँधना चाहिए।

१२. विस्फोटक

रक्त तथा पित्त के प्रकोप से शरीर के किसी एक प्रवेश पर अथवा पूरे शरीर पर अग्नि के जलने जैसे फफोले उत्पन्न हो जायें और ज्वर भी हो, तो उन्हें विस्फोटक कहते हैं।

चिकित्सा—मिर्च की छाल, मुलहठी, तगर, लालचन्दन, छोटी इलायची, जटामर्ग, हल्दी, दारुहल्दी, कूठ, सुगन्धवाला—इन दस द्रव्यों को समभाग में लेकर, बारीक पीसकर घृत मिलाकर लेप करना चाहिए।

१३. अग्निरोहिणी : ग्रन्थिक ज्वर या प्लेग

कक्षा-प्रदेश में मांस को विदीर्ण करने वाले तथा अग्नि के समान अन्तर्दाह और ज्वरकारक फफोले उत्पन्न हो जाते हैं। ये फफोले सात दिनों में या दस दिनों में अथवा एक पक्ष में मनुष्य को मार डालते हैं। मन्निपात से उत्पन्न उम्र असाध्य रोग को अग्निरोहिणी कहते हैं।

चिकित्सा—

खाने के लिए ४-४ घण्टे पर—

१ रत्नगिरि रस २०० मि० ग्रा०

आर्द्रकस्वरस व मधु से । १ मात्रा

अथवा—३-३ घण्टे पर ५ बार—

२ चण्डेश्वर रस १२० मि० ग्रा०

आर्द्रक स्वरस व मधु से । १ मात्रा

अथवा—दिन में ४ बार—

३ वेताल रस २०० मि० ग्रा०

आर्द्रक स्वरस व मधु से । १ मात्रा

४ गाँठ पर आमाहुल्दी, कूठ, देवदारु, तीसी, तुतमलगा, सहिजन बीज पीसकर गरम कर दो बार लेप करे और स्वेदन करे ।

१४ चिप्प-लक्षण

पित्त और वात प्रकुपित होकर नख के मांस में अधिष्ठित होकर पीड़ा, जलन और पाक उत्पन्न करते हैं, उसे चिप्प रोग कहते हैं । इसे क्षतरोग और उपनख भी कहते हैं ।

चिकित्सा—चिप्प को गरम जल में स्वेदन कर गले हुए मांस को काट दे, फिर पचगुण तैल लगाकर रात के चूर्ण का अवचूर्णन करे । पश्चात् व्रणवत् उपचार करे ।

१५. कुनख-लक्षण

चोट लगने से दूषित हुआ नख रुक्ष, काला और कठिन तथा खुरदरा हो जाता है । उसे कुनख अथवा कुलीन कहते हैं ।

चिकित्सा—दूषित नख को निकाल कर नख के भीतर चौकिया मोहागा का महीन चूर्ण भरना चाहिए अथवा गाखोटक (मिहोर) का दूध भरना चाहिए ।

१६. अनुशयी-लक्षण

कफ के प्रकोप में गहरी धानुओं में उत्पन्न, अल्प-शोथयुक्त, त्वचा के समान वर्ण की गरीर के ऊर्ध्वभाग में स्थित एवं भीतरी भाग में पकनेवाली पिडका को अनुशयी कहते हैं ।

चिकित्सा—कफज विद्रव्य के समान चिकित्सा करे । नीम के गरम जल से उपनाह स्वेद करे ।

खाने के लिए—प्रातः-वाय त्रिफला गुग्गुलु १-१ ग्राम जल में दे ।

१७. विदारिका-लक्षण

वातादि तीनों दोषों में उत्पन्न एवं तीनों दोषों के लक्षणों में युक्त, विदारिकन्द के समान गोल और कक्षा एवं वक्षग की मन्थि में स्थित तालुग की पिडका को विदारिका कहते हैं ।

चिकित्सा—विदारिका में पुन-पुन रक्तमोक्षण और स्वेदन करना चाहिए तथा सहिजन की छाल और देवदारु को वारीक पीसकर लेप करना चाहिए ।

१८. शर्करावृन्द-लक्षण

कफ, वात एवं मेद प्रदुष्ट होकर मांस, मिरा और स्नायु में जाकर गांठ उत्पन्न करते हैं, जो फूटकर मधु, घृत और चर्बी के समान भाव करती हैं । उस विदीर्ण हुई गांठ में प्रवृद्ध वायु मांस को मुखाकर ग्रन्थियुक्त शर्करा को उत्पन्न कर देती है । फिर उसकी मिराएँ दुर्गन्धित एवं अत्यधिक क्लिन्न और अनेक रंग का अकस्मात् भाव कराती हैं । इसे शर्करावृन्द कहते हैं ।

चिकित्सा—वृन्द को तरुह चिकित्सा करे । पिण्डतैल लगावे और खाने के लिए मवेरे-शाम केशोरगुग्गु १-१ ग्राम देना चाहिए ।

१९. पामा-लक्षण

कण्डू, ज्वार और दाहयुक्त छोटी-छोटी पिडकाओं को पामा कहते हैं । इसे साधारण बोलचाल में गुजली भी कहते हैं ।

२०. विचर्चिका-लक्षण

शरीर के हस्त-पाद आदि जगों में त्वर्म पर फटने जैसी रेखाओं का होना तथा उस स्थान में गुजली, पीडा और रुधिरा का होना, ये विचर्चिका के लक्षण हैं ।

२१. रकसा-लक्षण

सम्पूर्ण शरीर में स्रावग्रहित किन्तु कण्डूयुक्त पिडकाओं की उत्पत्ति होने को रकसा या सूखी गुजली कहते हैं ।

चिकित्सा—१९, २० और २१ इन तीनों मख्याओं में निर्दिष्ट रोगों की गुणवत् चिकित्सा करनी चाहिए ।

सामान्यतः निम्नपत्र यथाय से प्रक्षालन कर पानी मुखाकर महामरिचादि तैल या मोमराजी तैल या करञ्ज तैल लगाना चाहिए ।

आभ्यन्तर प्रयोगार्थ, दिन में ३ बार—

आरोग्यवर्धनी	१ ३ ग्राम
गन्धकरमायन	१ ग्राम
गुडूचीसत्त्व	३ ग्राम
मधु मे ।	३ मात्रा

भोजनोत्तर २ बार—

खदिरारिष्ट	५० मि० ली०
समान जल में पीना ।	२ मात्रा

२२. पादवारी-लक्षण

जो मनुष्य सदा धूम्रा-निपाता रहता है उगले अत्यन्त रक्त रूपा दोषों पावे।

के तलवो के आस-पास किनारो पर एडी में वायु पीडादायक दरारे उत्पन्न कर देती है, उसे पाददारी, बिवाई या विपादिका कहते हैं।

चिकित्सा—

१ तलशोधिनी नामक सिरा का वेधन कर स्नेहन तथा स्वेदन करना चाहिए। तत्पश्चात् मोम, चर्बी, मज्जा, घी और यवक्षार को एक में मिलाकर लेप करे।

२ गुड, सेधानमक और इमली की छाल—प्रत्येक १ भाग तथा गोमूत्र ६ भाग मिलाकर पीस ले और कुछ सूखने पर यह लेप लगावे। अथवा—

३ राल, सेधानमक, मधु और घी को कड़वे तेल में मिलाकर लेप करना चाहिए।

२३ कदर-लक्षण

चलते-फिरते नमय शर्करा (करुण, गिट्टी, पत्थर) आदि से बार-बार टक्कर खाने पर अथवा कांटे आदि से क्षत होने पर कुपित हुए दोष मेद तथा रक्त को दूषित कर पावो में जो पीडादायक गाँठ उत्पन्न करते हैं, उसे कदर कहते हैं। यह गाँठ कील्युक्त तथा स्पर्श में कठिन, मध्यभाग में उन्नत एवं चारों ओर निम्न और बेर के स्वरूप की होती है।

चिकित्सा—कदर को शस्त्र द्वारा काटकर तप्त तैल द्वारा दग्ध करे।

२४. अलस-लक्षण

जल-जमाववाले स्थान में पानी और कीचड़ सड़ता रहता है, जब उसमें बार-बार पैर पड़ने से पाँवों की अँगुलियों के बीच व्रण होकर क्लेद, खुजली, पीडा और जलन होने लगती है, तो उसे अलस कहते हैं।

चिकित्सा—

१ कदर को नीम के पानी से साफ कर, उम पर गटोलपत्र, नीम की छाल, कामीस, आवला, हरी, बहेडा, इनको पीसकर अँगुलियों के मध्य में लेप करे।

२ करञ्जबीज, हल्दी, कासीस, मुल्हठी, मधु, गोरोचन और हरताल, इनको पीसकर लेप लगावे।

२५ इन्द्रलुप्त-लक्षण

वात के साथ मिला पित्त रोमकूपों में जाकर वालों को गिरा देता है, तदनन्तर रक्त से मिला हुआ कफ रोमकूपों को बन्द कर देता है, जिससे उस स्थान में दूसरे वालों नहीं उत्पन्न होते हैं, इसे इन्द्रलुप्त, खालित्य या रुज्या कहा जाता है।

चिकित्सा—

१ हाथीदाँत के बुरादे को लोहे की कड़ाही में रखकर मिट्टी की परई से ठीक से बराबर ढँककर चूल्हे पर चढ़ाकर अन्तर्धूम राख बनावे और उसके बगव रसोत मिलाकर दूध में पीसकर लेप करे। यह निश्चित रूप में लाभकारक है।

२ मुलहठी, नीलकमल, मूर्वा की जड़, काला तिल, भृङ्गराज —इन्हे ममभाग लेकर पीसकर गोघृत मिला दूध से पीसकर लेप करे ।

३ मैतसिल, हीराकसीस और तूतिया का समभाग में कल्क बनाकर लेप करे ।

४ शिर में महाभृङ्गराज तैल लगाये ।

२६. दारुणक-लक्षण

कफ तथा वायु के प्रकोप से केशों का स्थान कठिन (दारुण), खुजलीयुक्त, रुक्ष और फटनयुक्त हो जाता है, उसे दारुणक कहते हैं ।

चिकित्सा—

१ स्नेहन, स्वेदन कराकर शिर की सिरा का वेधकर रक्तमोक्षण करे । शिरोवस्ति और शिरोऽभ्यग करे ।

२ नीलोफर, नागकेशर, मुलहठी, कालातिल और आंवले के फल का वक्कल समभाग लेकर पानी में पीसकर शिर पर लेप करे । या—

३ आम की गुठली का गूदा और बड़ी हरे का वक्कल समभाग लेकर गोदुग्ध में पीसकर शिर पर लेप करे ।

२७ अरुणिका-लक्षण

कफ रक्त तथा कृमि के प्रकोप से मनुष्यों के शिर में अनेक छोटे-छोटे मुखवाली तथा अत्यधिक स्रावयुक्त पिडकाएँ हो जाती हैं, उन्हें अरुणिका कहते हैं ।

चिकित्सा—अरुणिका में स्नेहन-स्वेदन कर सिरावेध करके दूषित रक्त निकाल दे और निम्बक्वाथ से प्रक्षालन कर निम्नलिखित लेप लगावे—

१ झे की लीद का रस सेधानमक मिलाकर लगावे । या—

२ खैर, नीम और जामुन की छाल समभाग में लेकर गोमूत्र में पीसकर लेप करे । या—

३ शाङ्गधरोक्त काशीसादि घृत लगावे ।

४ त्रिफला के कल्क एव क्वाथ से सिद्ध तैल लगावे ।

२८. पलित-लक्षण

क्रोध, शोक, चिन्ता और परिश्रम से उत्पन्न शरीर की उष्णता और पित्त शिर में जाकर बालों को पकाकर मफेद बना देते हैं, उसे पलित कहते हैं ।

चिकित्सा—

१ लेप—पुराने मण्डूर का चूर्ण, अडहुल का फूल और आंवले का वक्कल समभाग में लेकर, पीसकर शिर पर रगड़कर लेप करे । अथवा—

२. आंवले का फल २, हरड का फल २, बहेडा का फल १, आम की ५ गुठली का गूदा और पुराना मण्डूर १० ग्राम लेकर, पानी में पीसकर रातभर लोहे की कड़ाही में रख छोड़े । सबेरे इसका शिर पर लेप कर कुछ घण्टे रत्ने । अथवा—

३ महानील तैल या महाभृङ्गराज तैल (च० द०) का शिर में अभ्यग करे ।

११ का० वृ०

२९. मसूरिका-लक्षण

सम्पूर्ण शरीर में तथा मुख और गले के भीतर पीलापन लिये हुए रक्तवर्ण के स्फोट या पिङ्काएँ निकल आती हैं, उन्हें मसूर के समान आकार और वर्ण होने के नाते मसूरिका कहते हैं। इसमें शरीर में दाह, ज्वर और पीडा होती है।

वक्तव्य—सुश्रुत, चरक तथा वाग्भट ने इसे क्षुद्र रोगों में गिना है। इससे ऐसा प्रतीत होता है कि उनके काल में इसका प्रकोप अल्प रहा होगा। माधवकर और भावमिश्र ने अपने ग्रन्थों में इसका स्वतन्त्र रूप से वर्णन किया है।

चिकित्सा—

१ रुद्राक्षचूर्ण और कालीमिर्च आधा-आधा ग्राम पीसकर पीने से शीघ्र आरोग्य-लाभ होता है।

२ खदिराष्टक क्वाथ—खैर की लकड़ी, आँवला, हरड, बहेडा (तीनों निर्बीज), नीम की छाल, परवर के पत्ते, गुरुच और अडूम की छाल समभाग में लेकर क्वाथ बनाकर पिलावे।

३ सर्वतोभद्र रस १२० मि० ग्रा०/१ मात्रा मधु से ३ बार दे।

३०. यौवनपिङ्का-लक्षण

कफ, वात और रक्त-विकार के कारण युवा मनुष्यों के मुख पर सेमल के काँटे के समान पिङ्काएँ उत्पन्न हो जाती हैं, उन्हें यौवनपिङ्का या मुखदूषिका कहते हैं।

चिकित्सा—

१ लोघ्रादि लेप—लोघ, धनियाँ और वच को पानी में पीसकर मुख पर लेप लगावे। अथवा—

२ सेमल के काँटे और मसूर की दाल को गोदुग्ध में पीसकर मुखालेप करे।

३ चिरोजी, पीली सरसो और मसूर की दाल समभाग में लेकर पीसकर चेहरे पर लेप लगावे। यह अनुभूत योग है।

३१. पद्मिनीकण्टक-लक्षण

कफ और वात से उत्पन्न, कमलिनी के काँटों जैसे काँटों से भरा हुआ गोल, कण्डूयुक्त एवं पाण्डुवर्ण के मण्डल को पद्मिनीकण्टक कहते हैं।

चिकित्सा—

१ नीम की छाल का क्वाथ पिलाकर वमन कराना चाहिए।

२. नीम की छाल के क्वाथ से विद्ध घृत का मधु से सेवन कराये।

३ नीम की छाल और अमलतास के पत्ते का कल्क बनाकर उबटन और लेप लगाना चाहिए।

३२. मषक-लक्षण

मनुष्य के शरीर के विभिन्न अंगों पर वात के कारण उत्पन्न पीडारहित, स्थिर और उड़द के समान काले वर्ण के उभार को मषक कहते हैं।

चिकित्सा—मषक की चिकित्सा शस्त्र, अग्नि या क्षार से दग्ध करना है ।

३३. जतुमणि-लक्षण

कफ और रक्त के कारण उत्पन्न, वेदनारहित, समान उभारवाले लालवर्ण के चिकने, जन्मजात मण्डल को जतुमणि कहते हैं ।

चिकित्सा—इसकी चिकित्सा मषक के समान करे ।

३४. तिलकालक-लक्षण

वात, पित्त और कफ के उद्वेक से शरीर के किसी अंग में तिल के वर्ण और आकारवाले, वेदना रहित चिह्न को तिलकालक कहते हैं ।

चिकित्सा—शस्त्रकर्म या अग्नि या क्षार से इसका उपचार किया जाता है ।

३५. न्यच्छ-लक्षण

शरीर के किसी भाग पर छोटा या बड़ा, श्याव अथवा श्वेत, पीडारहित, जन्मजात चिह्न को न्यच्छ कहते हैं ।

चिकित्सा—यौवनपिडका की तरह इसकी चिकित्सा करनी चाहिए ।

३६. चर्मकील-लक्षण

प्रकुपित व्यानवायु कफ के साथ संयुक्त होकर त्वचा के बाह्य प्रदेश पर कील के समान अर्श उत्पन्न करता है, उसे चर्मकील कहते हैं ।

चिकित्सा—इसका उपचार शस्त्रकर्म है ।

३७. व्यङ्ग-लक्षण

क्रोध से कुपित पित्त और परिश्रम से कुपित वायु संयुक्त होकर मुख-प्रदेश में आकर अकस्मात् मण्डल उत्पन्न करते हैं, जो पीडारहित, अल्प तथा श्याव वर्ण का होता है, उसे व्यङ्ग कहते हैं ।

३८. नीलिका-लक्षण

व्यङ्ग के समान लक्षणवाले किन्तु वर्ण में काले तथा मुख के अतिरिक्त अन्य भागों में भी होने वाले मण्डल को नीलिका कहते हैं ।

चिकित्सा—इसकी न्यच्छ और नीलिका के समान चिकित्सा है । इसमें—

१. मूली के बीज को गोदुग्ध में पीसकर उबटन और लेप करे ।
२. जायफल को पानी में पीसकर लेप करना चाहिए ।
३. कलमीसोरा और ढेला हडताल समभाग लेकर पीसकर लेप करे ।
४. हल्दी और जायफल को मदार के दूध में पीसकर लेप करे ।
५. बट के पके पीले पत्ते, चमेली की पत्ती, लालचन्दन, असली कूठ, पीलाचन्दन और लोध समभाग में लेकर पानी से पीसकर लेप करना चाहिए ।
६. किणुकादि तैल (सि० यो० स०, यादवजी) का अभ्यङ्ग करे ।

३९. परिवर्तिका-लक्षण

हाथ आदि से मर्दन करने, अधिक दबाने तथा मैथुन के समय झगडा-फसाद हो

जाने के कारण अधिक आघात होने से, सर्वशरीर-सञ्चारी व्यान वायु लिङ्ग के अग्र चर्म भाग में प्रविष्ट होती है। तब वायु से आक्रान्त हुआ वह चर्म ऊपर की ओर चढ़ जाता है तथा मणि (सुपारी) के नीचे ग्रन्थि रूप में होकर लटकता है। कभी-कभी उसमें पीड़ा, दाह और पाक भी होता है। इस प्रकार वायु तथा अभिघात आदि आगन्तुक कारण से उत्पन्न हुए इस रोग को परिवर्तिका कहते हैं।

यदि उसमें खुजली और कठिनता प्रतीत हो तो उसे कफज परिवर्तिका जानना चाहिए।

चिकित्सा—पीड़ित स्थान में सहन होने लायक गरम घृत लगाकर स्वेदन करे। मुलहठी चूर्ण में घृत मिलाकर उपनाह स्वेद करे। इशारे से शिश्नमुण्ड को दवावे और चर्म को धीरे-धीरे उतारे। जब मणि चर्म के भीतर प्रविष्ट हो जाय, तो चर्म पर चार-पाँच दिन तक हल्का स्वेदन करे। स्निग्ध वातहर वस्ति दे और स्निग्ध आहार दे।

३९ अवपाटिका-लक्षण

जब कोई मनुष्य अल्पयोनि छिद्रवाली वाला स्त्री के साथ वेगपूर्वक मैथुन करता है, या तिला लगाते समय या हस्तमैथुन करते समय हाथ के अभिघात से चर्म ऊपर चढ़ जाता है अथवा शिश्न के मर्दन और पीड़न से एव उपस्थित शुक्रवेग को रोकने से शिश्नमणि के ऊपर का चर्म फट जाता है, तो उसे अवपाटिका कहते हैं।

चिकित्सा—इसकी चिकित्सा परिवर्तिका की तरह करनी चाहिए।

४० निरुद्धप्रकश

प्रकुपित वात से दूषित शिश्नचर्म मणि को पूर्णरूप से आच्छादित कर देता है एव मूत्र निकलने के छिद्र को भी अवरुद्ध कर देता है। जिस कारण मूत्र मन्द धार में अल्पपीड़ा से साथ निकलता है, किन्तु मणि नहीं खुलती है। इस वातज पीड़ादायक रोग को निरुद्धप्रकश कहते हैं।

वक्तव्य : भेद—यह १ जन्मजात और २ जन्मोत्तर भेद से दो प्रकार का होता है। प्रथम का कारण गर्भवृद्धि-दोष है। जन्मोत्तर वच्चो में शिश्नचर्म के बार-बार खुजलाने अथवा पकड़कर खींचने से, युवाओं में पूयमेह होने से तथा वृद्धों में वस्तिगत अश्मरी, मूत्रमार्ग-सङ्कोच एव अष्ठीलावृद्धि के कारण खुजलाने और मसलने से उत्पन्न होता है।

चिकित्सा—

१. इसमें शल्यकर्म यथोचित रीति से करना चाहिए।

२. यदि अल्पविकार हो तो सूअर की चर्बी से स्नेहन कर परिसेचन करना चाहिए।

३. शिश्न-छिद्र को शलाका का प्रवेश कराकर धीरे-धीरे खोलना चाहिए। स्नेहनार्थ वातज तैल का प्रयोग करना चाहिए।

४. स्निग्ध आहार एव अन्नपान देना चाहिए।

वक्तव्य—इसकी चिकित्सा दो प्रकार की बतलायी गयी है—

(क) द्विमुखी नाडी का प्रयोग—रोगी के मूत्रद्वार में लौहमयी या काष्ठमयी दो मुखवाली नाडी को घृताभ्यक्त कर प्रविष्ट करे। तदनन्तर प्रत्येक तीसरे दिन पहले की अपेक्षा स्थूलतर नाडी को प्रविष्ट करे। स्नेहन के लिए वातनाशक तैल का प्रयोग करे। इस प्रकार मूत्रस्रोत का व्यास बढ जाता है।

यदि इस कर्म में सफलता न मिले, तो शस्त्रकर्म किया जाता है।

(ख) शस्त्रकर्म—यदि द्विमुखी नाडी के प्रयोग द्वारा स्रोत न फैले, तो पाटन-कर्म द्वारा मूत्रस्रोत के सकोचक कारण अग्रत्वचा को काट दिया जाता है और सीवन आदि सद्योन्न विधि द्वारा निरुद्धप्रकश की चिकित्सा की जाती है।

४१. सन्निरुद्धगुद-लक्षण

अपानवायु तथा मल-मूत्र के वेगों को रोकने से प्रकुपित वात गुदा में जाकर महास्रोत का अवरोध करके उसके नीचे गुदमार्ग सकुचित और छोटा कर देती है। इस तरह मार्ग के छोटा होने से उस मनुष्य का मल कठिनता से बाहर निकलता है। इस कष्टसाध्य रोग को सन्निरुद्धगुद कहते हैं।

चिकित्सा—

१ रोगी को प्रारम्भिक अवस्था में पैराफीन आदि मृदुरेचन द्रव्यों के प्रयोग से मलत्याग नियमित होता रहे, यह उपाय किया जाता है। एतदर्थ वस्ति का भी प्रयोग किया जाता है।

२ आहार में घृत की प्रधानता हो, जिससे रूक्षता न होने पावे और मल का सचय न हो।

३ निरुद्धता को हटाने के लिए निरुद्धप्रकश की तरह नाडी-प्रवेश द्वारा गुदमार्ग को बढाया जाता है। क्रमश तीसरे दिन अपेक्षाकृत बड़े आकार की नाडी का प्रयोग किया जाता है। नाडी के प्रयोग में हडबडी न करे, अपितु शनै-शनै नाडी को स्निग्ध करके प्रयोग करे।

रोग ठीक होने पर पुन हो सकता है, अतः दीर्घकाल तक उपचार और सावधानी अपेक्षित है। मलावरोध न होने पाये, इस बात का ध्यान रखना आवश्यक है।

४२. अहिपूतन-लक्षण

मलोत्सर्ग या मूत्रोत्सर्ग के पश्चात् पानी से गुदा का प्रक्षालन नहीं करने से या पसीना होने पर जल से स्नान न कराने से बच्चे की गुदा में रक्त और कफ के कारण खुजली उत्पन्न होती है। उसको खुजलाने से स्फोट उत्पन्न होकर उनसे स्राव होता है। व्रणयुक्त इस रोग को अहिपूतन कहते हैं।

वक्तव्य—मल-मूत्र और स्वेद-से गुदा के सदा गन्दी रहने से यह रोग होता है। दुष्टस्तन्य पान से भी यह होता है।

चिकित्सा—

१. माता के दूध का शोधन करने के लिए कफ-पित्तनाशक औषधों का व्वाथ पिलाना चाहिए।

२. त्रिफला और खदिरसार के व्वाथ से व्रण का प्रक्षालन करे।

३. हीराकसीस, गोरोचन, त्रूतिया, हडताल डेला और रसीत समभाग में लेकर काञ्जी से पीसकर लेप करे।

४ पटोलादि घृत (भै० २०) पिलावे।

४३. वृषणकच्छू-लक्षण

स्नान तथा उबटन नहीं करनेवाले बच्चे के वृषणप्रान्त में जमा हुआ मल जब पसीने से गीला होता है, तब वह खुजली उत्पन्न करता है और वहाँ खुजलाने से शीघ्र ही फुत्सियाँ निकल आती हैं तथा उनसे स्राव भी बहता है। इस प्रकार कफ और रक्त के प्रकोप से उत्पन्न हुए इस विकार को वृषणकच्छू कहते हैं।

चिकित्सा—

कर्पूरादि लेप—कपूर, गन्धक और श्वेत चन्दन समभाग में लेकर पीसकर लेप करना चाहिए। अथवा—

गोमूत्र योग—३½ लीटर गोमूत्र में १०० ग्राम सज्जीखार डालकर एक घड़े में रख ३ दिन धूप में रखकर फिर वृषण पर उसका लगातार लेप करना चाहिए। गन्धक रसायन उचित मात्रा में प्रातः-साय खिलाये।

४४. गुदभ्रंश-लक्षण

रूक्ष तथा दुर्बल शरीरवाले मनुष्य के प्रवाहण (कुन्थन) और अतिसार से गुदा बाहर निकल आती है, उसे गुदभ्रंश कहते हैं।

भेद—इसके पूर्ण तथा अपूर्ण दो भेद होते हैं। पूर्ण गुदभ्रंश अधिकतर बच्चों को होता है और इसमें गुदा की समग्र दीवार बाहर निकल आती है। अपूर्ण गुदभ्रंश अधिकतर युवकों में होता है तथा इसमें गुदा की केवल श्लेष्मल त्वचा मलद्वार से बाहर निकलती है।

चिकित्सा—

१ प्रक्षालन—५ ग्राम हीराकसीस ३ लीटर जल में घोलकर नित्य गुद का प्रक्षालन करे।

२ चतु स्नेह या भूषकवसा से गुद का स्नेहन कर अन्दर प्रविष्ट करे।

३ घृत में भुने चूहे के मास की पोटली से गुदा का अल्प स्वेदन करे।

४ चाङ्गेरीघृत—प्रातः-साय २०-२० ग्राम २०० ग्राम महुए के साथ पिलावे।

५ मूषिकादि तैल और चागेरीघृत से अभ्यङ्ग करे।

६ काले तिल का कल्क ५० ग्राम प्रातः नित्य पिलायें।

७ गुलकन्द, ईसबगोल की भूसी, मुनक्का तथा अगूर खिलाये।

८. स्निग्ध और वातनाशक आहार-विहार का प्रयोग करे।

नवम अध्याय

मनोविज्ञान

मन का निरूपण

मन का ज्ञानेन्द्रियो से बहुत घनिष्ठ सम्बन्ध है। जब मन साथ होता है, तभी ज्ञानेन्द्रियाँ अपने विषयो को ग्रहण करती हैं। इन्द्रियो द्वारा प्राप्त ज्ञान का सकल्प-विकल्प मन ही करता है और वही कर्मेन्द्रियो द्वारा कार्य करता है। मन की गणना ज्ञानेन्द्रिय और कर्मेन्द्रिय दोनों में होती है, क्योंकि वह ज्ञानेन्द्रियो द्वारा अपना-अपना व्यापार तथा कर्मेन्द्रियो द्वारा अपना-अपना कर्म कराता है। बिना मन के न ज्ञानेन्द्रियाँ अपने विषयो का ज्ञान कर सकती हैं और न कर्मेन्द्रियाँ अपनी क्रियाएँ कर सकती हैं। अतएव मन पुर सर इन्द्रियाँ अपने-अपने कार्यों में प्रवृत्त होती है—‘मन पुर सराणि इन्द्रियाणि अर्थग्रहणसमर्थानि भवन्ति’ (चरक-सूत्र ८।७)। अतः मन ज्ञान-कर्मेन्द्रिय (उभयात्मक) है। इसकी उत्पत्ति अन्य इन्द्रियो की तरह ही होती है। मन की गणना अन्तःकरण में भी की गयी है।

मन का स्वरूप

आत्मा के चैतन्य में मन की प्रमुख भूमिका रहती है। जब आत्मा मन सयुक्त होता है और मन इन्द्रिय सयुक्त होता है एव इन्द्रिय अपने विषय से सयुक्त होती है तभी विषय का ज्ञान होता है। इस प्रकार मन की परिभाषा है—‘सुख-दुःख आदि के साक्षात्कार की साधनभूत इन्द्रिय को मन कहते हैं।’^१

मन का लक्षण

आत्मा, इन्द्रिय और इन्द्रियार्थ का सम्बन्ध होते हुए भी कभी किसी विषय का ज्ञान होता है और कभी नहीं होता है। यह ज्ञान का होना या न होना किसी ज्ञान-साधक कारण को सूचित करते हैं और यह ज्ञानसाधक कारण ‘मन’ है, एव ‘ज्ञान का अभाव और ज्ञान का अभाव होना मन का लक्षण कहा गया है।’^२

आत्मा का सब इन्द्रियो के साथ सम्बन्ध होने पर भी एक काल में एक ही विषय का ज्ञान होना और दूसरे विषय का ज्ञान न होना मन की सिद्धि में प्रमाण है।

१ सुखाद्यपलब्धिसाधनमिन्द्रिय मनः।

—तर्कसंग्रह

२ आत्मेन्द्रियार्थसन्निकर्षे ज्ञानस्य भावोऽभावश्च मनसो लिङ्गम्।

—वै० द० ३।२।१

*

*

लक्षण मनसो ज्ञानस्याभावो भाव एव च। सति ह्यात्मेन्द्रियार्थानां सन्निकर्षे न वर्तते ॥

वैवृत्यान्मनसो ज्ञानं मान्निध्यात्तच्च वर्तते।

—च० शा० १।१८-१९

मन की निरुक्ति

‘मन्यतेऽनेन इति मन’ (मन ज्ञाने) ‘मनुते इति मन’ (मेनु अवबोधने) इन धातुओं से ‘मन’ शब्द बनता है। एव जिससे ज्ञान होता है, उसको मन कहते हैं।

मन के भेद (सात्त्विकादि भेद से)

सिद्धान्ततः मन एक है, किन्तु उपाधिभेद से अनेकत्व की प्रतीति होती है। अनेकत्व प्रतीति के कई कारण हैं, जैसे—मन के विषयों की अनेकता, इन्द्रियों के विषयों की अनेकता और नाना प्रकार के सकल्प-विकल्प। इसके अतिरिक्त सत्त्व, रज और तम के संयोग से भी मन अनेक प्रकार का प्रतीत होता है।^१

मन जब धर्म की चिन्ता करता है, तब धार्मिक कहा जाता है और जब अधर्म की चिन्ता करता है, तब उसे अधार्मिक कहते हैं, एव काम के चिन्तन में लगा हुआ मन कामुक कहलाता है। मन के एक विषय को छोड़कर दूसरे विषय को ग्रहण करने की प्रवृत्ति का नाम व्यभिचरण है। अतः जब वह रूप को ग्रहण करता है तो रूपग्राही होता है और जब वह रूप का व्यभिचरण करके गन्ध को ग्रहण करने लगता है, तब गन्धग्राहक कहलाता है। इसी प्रकार कभी उपकारक, कभी अपकारक, कभी गुणग्राही और कभी दोषग्राही होता है। जब मन में सत्त्वगुण की अधिकता होती है, तो वह धार्मिक एव सत्य, शौच, सन्तोष, तप, स्वाध्याय, ईश्वरप्रणिधान तथा नियमव्रत सम्पन्न होने से सात्त्विक कहा जाता है। जब उसमें रजोगुण की अधिकता होती है तो काम, क्रोध, मान, ईर्ष्या, द्वेष, लोभ, मोह आदि होने से राजस, और तमोगुण की अधिकता होने पर मोह, शोक, अज्ञानादि से श्रुत होने के कारण तामस कहा जाता है। वास्तविकता यह है कि सकल्प की विविधता, विभिन्न इन्द्रियार्थों में व्यभिचरण तथा त्रिगुणों का संयोग होने के कारण उसमें अनेकत्व का भ्रम होता है, परमार्थतः मन एक है। अतएव एक काल में वह एक ही इन्द्रिय के साथ रहता है। जैसे—भिन्न-भिन्न कार्य करने के कारण एक ही व्यक्ति का अलग-अलग नाम पड़ जाता है, उसी प्रकार अनेक कार्यों में प्रवृत्त होने के कारण मन की भी अनेक सजाएँ हो जाती हैं, फलतः वह राजस, तामस, सात्त्विक, धार्मिक, अधार्मिक आदि नाम धारण करता है।

आन्तर और बाह्य भेद से मन का विश्लेषण

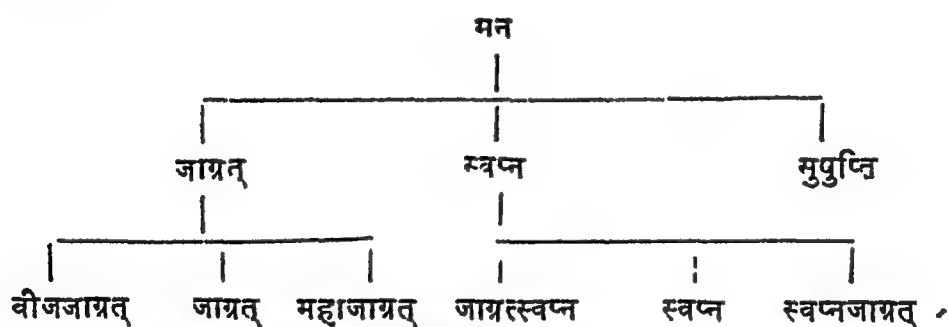
वैज्ञानिकों ने मन की तुलना समुद्र में तैरते हुए बर्फ की चट्टान से की है। जिस तरह बर्फ की चट्टान का अधिकांश भाग पानी के नीचे रहता है और पानी की सतह के ऊपर रहने वाला भाग सम्पूर्ण चट्टान का थोड़ा-सा भाग ही होता है, इसी तरह हमारे मन का अधिक हिस्सा इतना छिपा हुआ है कि वह चेतन मन की पहुँच के बाहर है। मन का अधिकांश भाग अव्यक्त मन है। जिस प्रकार व्यक्त मन सक्रिय है, उसी प्रकार अव्यक्त मन भी सक्रिय है।

१ स्वार्थेन्द्रियाधसङ्कल्पव्यभिचरणाच्चानेकमेकस्मिन् पुरुषे सत्त्व रजस्तम सत्त्वगुणयागाच्च, न चानेकत्वम्, नद्योक्तं श्लोककालमनेकेषु प्रवर्तते, तस्मान्नैककाला सर्वेन्द्रियप्रवृत्तिः ।—च० म० ८।५

व्यक्त और अव्यक्त मन को समझने के लिए नाट्यशाला की व्यवस्था से तुलना की जाती है। जिस तरह अभिनय के मयस्त पात्र एक साथ मंच पर नहीं आते, इसी तरह हमारे अव्यक्त मन की मयस्त भावनाएँ या वासनाएँ एक साथ व्यक्त मन के समक्ष नहीं आती। चेतन मन की क्रियाओं का संचालन भी अव्यक्त मन से होता है। जिन प्रकार नाट्यशाला के तीन विभाग हैं—१ पर्दे के सामने वाले पात्र, २ पर्दे के पीछे बाने पात्र और ३ सूत्रधार। इसी तरह—१ चेतन मन, २ अचेतन मन और ३ नियन्ता मन—ये मन के तीन भाग किये जा सकते हैं। नियन्ता मन ही व्यवस्था-क्रम में उन-उन पात्रों को रगमच पर लाता है।

उन तीन भागों की कल्पना वैज्ञानिकों ने अलग-अलग प्रकार से की है। कुछ ने उन्हें चेतन, अर्धचेतन और अचेतन नाम दिया है। इन्हीं बातों को 'योगवाशिष्ठ' में अतीव सुन्दर ढंग में विस्तारपूर्वक कहा गया है। उसमें बतलाया गया है कि मन एक होने पर भी भिन्न-भिन्न अवस्थाओं में भिन्न-भिन्न वृत्ति का होने के कारण असंख्य कहा गया है और उसकी प्रधान तीन अवस्थाओं का वर्णन किया गया है, जिसका विवरण नीचे की मारणी में दिया जा रहा है।

वाशिष्ठ ने मन के स्वप्न की विभिन्न अवस्थाओं का सूक्ष्मतम विवेचन किया है। उन सबका विस्तार जानने के लिए योगवाशिष्ठ का स्वाध्याय करना चाहिए।



मनोविज्ञान-विवेक

‘मन तथा मन की विभिन्न वृत्तियों के सम्बन्ध में विचार करने वाले शास्त्र को मनोविज्ञान कहते हैं।’ मन के सम्बन्ध में भारतीय दर्शनो में विशद वर्णन किया गया है, विशेषकर योगदर्शन में मन और मन की वृत्तियों का विस्तृत वर्णन मिलता है। योगाशिष्ठ में मन को ससारचक्र की नाभि कहा गया है ‘चित्त नाभि किलस्येह मायाचक्रस्य सर्वतः।’ मन के विषय में विचार करने वाले दर्शन को मनोविज्ञानशास्त्र कहते हैं। मन की परिस्थिति पर ही ससार के आधिभौतिक तथा आध्यात्मिक सभी विचार निर्भर करते हैं। इस प्रकार मन उस विराट्, अनन्त, और अगाध चैतन्य के सृजन कर्म के एक निश्चित स्पन्दन के समान है। आयुर्वेद में सत्त्वसज्जक मन को शुद्ध और निर्दोष माना गया है, किन्तु जब उसमें रज और तम

बढ़ जाते हैं, तो वह दृग् ससार की नाट्यशाला में विविध रूप और नाम को धारण कर अनेक प्रकार की लीलाएँ करने लग जाता है ।

विमर्श—मनोविज्ञान एक स्वतन्त्र विषय है, जिसका सर्वाङ्गीण वर्णन उम स्वतन्त्रशास्त्र में ही सम्पूर्णतया हो सकता है । मन भारतीय दर्शनो का एक प्रमुख प्रतिपाद्य विषय है । उन सभी दर्शनो का निचोड़ है—‘मन के हारे हार है, मन के जीते जीत’ क्योंकि मनुष्य का मन ही उसे ससार के विविध प्रपञ्चों में आवद्ध करता है और मनुष्य तब तक उन बन्धनों से छुटकारा नहीं पाता जब तक मन स्वयं उसे बन्धनमुक्त करना न चाहे । जब तक मन का विकल्प दूर होकर सत्सकल्प की ओर उसकी प्रवृत्ति नहीं होती, तब तक मन मानव-कल्याण के पथ का पथिक नहीं बन पाता । ‘योगवाशिष्ठ’ मनोविज्ञान के अध्ययन के लिए एक विशिष्ट ग्रन्थ है । उसमें कहा गया है कि मन ही समस्त विचारों का मूल है । मन सर्वशक्तिमान् विराट् चेतना की इच्छा का एक स्वरूप है । जब परमेश्वर एकान्त जीवन से ऊँचकर ‘एकोऽहं बहु स्याम प्रजायेय’ का सकल्प कर सृष्टि की ओर उन्मुख होता है, तो उसकी सकल्पशक्ति से ही मन का सृजन होता है—

‘अनन्तस्यात्मतत्त्वस्य सर्वशक्तेर्महात्मन ।

सङ्कल्पशक्तिरचित यद्रूप तन्मनो विदुः’ ॥

मन शुद्ध चेतना का स्फुरण मात्र (Vibration of pure consciousness) है, जो विषयों के सम्पर्क से पुण्यमय या पापमय आभासित होता है । यह चेतना का एक स्पन्दनशील और परिवर्तनशील रूप है । जो ज्ञान तथा कर्म दोनों के सम्पर्क में आता रहता है । ‘योगवाशिष्ठ’ का मन-विषयक सन्दर्भ मनन करने योग्य है—

‘मम्पन्ना कल्पना नाम्नी सङ्कल्पानुविधायिनी ।

सङ्कल्पन मनो बुद्धि सङ्कल्पात्तन्न भिद्यते ॥

परस्य पुस सङ्कल्पमयत्वं चित्तमुच्यते ।

चित्ति स्पन्दो हि मलिनं कङ्कविकलान्तरम् ॥

मन इत्युच्यते राम । न जड न च चिन्मयम् ।

जडाजडदृशोर्मध्ये दोलारूप स्वकल्पनम् ॥

चर्चितो म्लानरूपिण्यास्तदेतन्मन उच्यते ।

चित्ते यच्चेत्यकलनं तन्मनस्त्वमुदाहृतम् ॥

मनो हि भावनामात्र भावना स्पन्दधर्मिणी’ ॥

अर्थात् मन परमात्मा की कल्पना का केन्द्र है, जिसके द्वारा इस जगत् का भान होता है । किसी विषय की ओर प्रवृत्ति और उसका ग्रहण या ज्ञान मन के ही द्वारा होता है । मनन करते रहने के कारण वह मन कहलाता है और चिन्तन करते रहने के कारण उसे चित्त कहा जाता है । मन भावात्मक है और भावना स्पन्दन धर्मवाली होती है । अतः मन इस विराट्, अनन्त एव अगाध चैतन्य के सृजनकर्म के एक निश्चित स्पन्दन (Definite wave) के ममान है ।

आधुनिक दृष्टिकोण — रेशनल मिस्टीसिज्म (Rational mysticism) नामक पुस्तक में मन के विषय में यह कहा गया है कि 'मन एक निश्चित केन्द्र है, जिसमें आत्मा इन नगरों को निर्देश देने के लिए अपने को केन्द्रित कर सकती है ।'^१

'योगवाशिष्ठ' में मन और आत्मा को एक साथ अनुस्यूत बतलाया गया है, फिर भी दोनों का भिन्नत्व भी प्रदर्शित है । जैसे 'गोने के बने कटह-कुण्डल-केयूरादि आभूषण गोने में भिन्न न होने पर भी पृथक् समझे जाते हैं, उन्हीं प्रकार मन भी आत्मा का एक निश्चित अंग समझा जाना है । विषय-वागना में रहित चेतन को चित्त कहते हैं । जिस प्रकार वात तथा वातस्पर्शन, धून्य तथा जाकाग में कोई भेद नहीं होता, उन्हीं प्रकार मन तथा शुद्ध चेतन (ब्रह्म) में चरन्तु कोई भेद नहीं होता है ।^२

बौद्ध विद्वान् अभ्रपोष ने भी इसी तरह की चर्चा की है—मत्त्वमज्जक मन (विगट् मन) निर्य, शुद्ध तथा दोष रहित होता है, परन्तु अविद्या का प्रभाव उसे संकुचित बना देता है । अविद्या के कारण मन के संकुचित न होने पर मन अपने आप में शुद्ध, स्वच्छ, नित्य तथा अपरिणामी है । यद्यपि वह स्वयं अविशेष (Free from personalization) तथा अपरिणामी है, तथापि वह परिस्थितिवश भिन्न-भिन्न रूपों का धारण कर लेता है । (महायान श्रद्धोत्पादनाम्न) ।

आयुर्वेद में भी आचार्य चरक ने शुद्ध-मात्त्विक मन को अदोष बतलाया है, क्योंकि विकार का जण (रज-तम) न होने से वह कल्याणकारक होता है—'तत्र शुद्धमदोषमान्यात कल्याणाशत्वात्' (च० शा० ४।३६) ।

वाशिष्ठ के अनुसार शुद्ध मन परमचेतनस्वरूप है, जो मृज्जन कर्म के रूप में अपने को व्यक्त करता है । यह पूर्ण ब्रह्म से भिन्न नहीं होता, किन्तु भिन्न-भिन्न दृष्टियों में देखा जाता है । वाशिष्ठ ने उसे चिदणु (An atom of consciousness or monad) कहा है । यह कथन आधुनिक परमाणु सिद्धान्त से साम्य रखता है । किंग्सलैण्ड^३ (Kingsland) नामक वैज्ञानिक का कहना है, कि वास्तविक अणु (परमाणु) सूक्ष्मातिसूक्ष्म होने के बदले वह महान् से भी महान् है । क्योंकि प्रत्येक

1 The mind is, as it were a definite centre in which the self which in itself is universal and absolute can itself see to particularise a world

२ यथा कटककेयूरैर्मदो हेम्नो विलक्षण । तथात्मनश्चितो रूप भावयन्त्या स्वमाशिकम् ॥
किञ्चिदावृष्टरूप यद् ब्रह्म तच्च स्थिर मन । चेत्येन रहिता येषा चित्तब्रह्म मनातनम् ॥
चेत्येन सहिता तेषा चित्तस्थेय कलनोच्यने । वातस्य वातस्पन्दस्य यथा भेदो न विद्यते ॥
शून्यत्वस्वत्वोपमेयश्चिन्मात्राह यतस्तथा ॥ —यो० बा०

3 The real atom instead of being smallest of the small, is the largest of large, for every so called atom is nothing less in substance than the one substance which the only thing in the universe which can not be divided or cut
—Rational Mysticism

तथाकथित परमाणु द्रव्यत्वरूपेण उस द्रव्य से किसी प्रकार न्यून नहीं है, जो विश्व में एक ही वस्तु के रूप में वर्तमान है और जिसका कोई विभाग नहीं हो सकता ।

सर ओलिवर लाज (Sir Oliver Lodge) ने भी इसी तरह का विचार प्रस्तुत किया है कि परमाणु में अनन्त शक्ति का संचय है । वे कहते हैं—‘इथेरिक स्पेस के प्रत्येक क्यूबिक मिलीमीटर में इतनी शक्ति का संचय है कि करोड़ों अश्वबल (Horse-power) समूह चालीस करोड़ वर्ष तक उससे लगातार कार्य कर सकते हैं ।’^१

वाह्य एवं आभ्यन्तर समार की विविधता मन से विविध रूपों के फलस्वरूप है । इन्द्रियाँ भौतिक शरीर तथा सूक्ष्म शरीर मन के ही भिन्न-भिन्न रूप तथा नाम हैं । जिस प्रकार नर्तक नाट्यशाला में आवश्यकतानुसार विभिन्न रूप धारण करता है, वैसे ही मन भी विभिन्न कार्यों के अनुसार विभिन्न रूप धारण करता रहता है ।

मन के दो गुण

अणुत्व और एकत्व मन के दो गुण कहे गये हैं ।^२ यदि मन को महत् और अनेक माने तो व्यापक तथा अनेक इन्द्रियों में एक समय सम्पर्क होने के कारण एक समय में अनेक ज्ञान होने लगेंगे, परन्तु ऐसा नहीं होता है । अतः मन एक तथा अणुपरिमाण है । कभी-कभी मिठाई खाते समय उसके रूप, रस, गन्ध आदि का एक ही समय में ज्ञान होने से मन के महान् एवं अनेक होने का भ्रम होता है, किन्तु सच यह है कि मन की गति चंचल है, इसलिए एक ही काल में रूप, रस, गन्धादि का ज्ञान होने का आभास होता है । वस्तुतः उस ज्ञान में क्रम है और एक के बाद ही दूसरा ज्ञान होता है । जैसे—कमल के सौ पत्तों को ऊपर नीचे रखकर एक सुई से छेदे जाने पर ऐसा आभास होता है कि सभी पत्ते एक ही साथ छिद गये, किन्तु कमल के पत्ते क्रमशः छिदते हैं और उनके छिदने में समय का अन्तर सूक्ष्म होने के कारण उनके एक साथ छिदे जाने का भ्रम होता है एवं मन एक बार में एक ही इन्द्रिय के साथ रहता है और चंचलता के कारण वह अतिसूक्ष्म काल में ही दूसरी-तीसरी इन्द्रियों के साथ हो जाता है । मन की क्रियाएँ क्रमशः होती हैं, भले ही काल की सूक्ष्मता के कारण मन की विविध क्रियाओं के एककालिक होने का आभास होता है ।

मन के विषय

चिन्तन करना, गुण-दोष का विचार करना, तर्क, ध्यान, सकल्प तथा सुख, दुःख, इच्छा, द्वेष आदि मन के विषय हैं । उन्हें ही मन का अर्थ भी कहते हैं ।^३

1 In every cubic milimeter of etheric space there is so much energy as to furnish a million horse-power working continually for forty million years
—Oliver Lodge

२ अणुत्वगुण चैकत्व द्वौ गुणौ मनस स्मृतौ ।

—चरक शा० १।१९

३ चिन्त्य विचारमूढ च ध्येय सङ्कल्पमेव च ।

यत्किञ्चिन्मनसो ज्ञेय तत्सर्वं ह्यर्थमशकम् ॥

—चरक शा० १।२०

विमर्श—चिन्तन का अर्थ है—विषय के ग्राह्य या अग्राह्य होने के विषय में सोचना। विचार का तात्पर्य है—किसी भी कार्य के विषय में यह सोचना कि इस कार्य में क्या हानि या क्या लाभ है। तर्क या ऊह का अर्थ है—किसी कार्य के सम्पन्न होने की सम्भावना का विचार करना। सकल्प का तात्पर्य है—गुण-दोष का विवेचन करना और अच्छे कर्म की ओर प्रवृत्त होने की प्रेरणा। मन में जो विषय है उनको ग्रहण करने के लिए उसे किन्नी इन्द्रिय की सहायता की अपेक्षा नहीं होती है।

काम-क्रोधादि मनोवृत्तियाँ

मुख्य रूप में मनोवृत्तियाँ दो हैं—१. इच्छा और २. द्वेष।^१ जिन विषयों में अतिशय अभिलाषा होती है, वे इच्छा के अन्तर्गत आते हैं। नाना वस्तुओं के प्रति अनेक प्रकार की विभिन्न इच्छाएँ—हर्ष, काम, लोभ आदि इच्छा के ही प्रकार हैं। द्वेष में विषयों से अप्रीति होती है, क्रोध, शोक, भय, विपाद, ईर्ष्या, असूया और मात्सर्य द्वेष के अन्तर्गत आते हैं। आचार्य सुश्रुत ने मानसिक भावों को बतलाते हुए क्रोध, शोक, भय, हर्ष, विपाद, ईर्ष्या, असूया, दैन्य, मात्सर्य, काम, लोभ आदि को इच्छा और द्वेष के भेदों से गिनाया है।

विमर्श—किन्नी अन्य के साथ द्रोह की भावना को 'क्रोध' कहते हैं। इष्ट, धन-सम्पत्ति, पुत्रादि वियोगजन्य चित्त की उद्विग्नता को 'शोक' कहते हैं। दूसरे प्राणियों से अहित होने की धारणा को 'भय' कहते हैं। मन के आनन्द की स्थिति को 'हर्ष' कहते हैं। 'विपाद' उस स्थिति का नाम है जब अभीष्ट कार्यों में सफलता न मिलने के कारण कार्य करने की प्रवृत्ति में ह्रास हो जाता है। दूसरे की सम्पत्ति के प्रति अमहिष्णुता को 'ईर्ष्या' कहते हैं। दूसरों के गुणों में छिद्रान्वेषण करने को 'असूया' कहते हैं। मन की खिन्नता को 'दैन्य' कहते हैं। दूसरे के गुणों के प्रति जलन या क्रूर भाव होना 'मात्सर्य' कहलाता है। इन्द्रियों के विषय शब्द-स्पर्श आदि की अभिलाषा को 'काम' कहते हैं। दूसरे के धन को प्राप्त करने की इच्छा को 'लोभ' कहते हैं। इसी प्रकार मान मद, दम्भ, मोह आदि भी मानसिक विकार होते हैं।

मन के कर्म

इन्द्रियों में अधिष्ठित होकर उन्हें अपने-अपने विषयों में प्रवृत्त करना तथा अहित विषयों से उन्हें रोकना तथा स्वयं अपने को अहित विषयों में जाने से नियन्त्रित करना, किन्नी कार्य की सम्भावनाओं के प्रति तर्क-वितर्क करना और हित-अहित का विचार करना ये सब मन के कर्म हैं।^२

^१ मानसास्तु—कामशोकभयहर्षविषादेभ्यामसूयादैन्यमात्सर्यकामलोभप्रभृतय इच्छाद्वेषभेदै-
भवंति ।

—सु० सु० १।२५।३

^२ इन्द्रियाभिग्रह कर्म मनस स्वस्य निग्रह ।

ऊहो विचारश्च पर तत बुद्धि प्रवर्तते ॥

—च० शा० १।२१

विमर्श—इन्द्रियाँ मन के साथ होने पर अपने विषयों को ग्रहण करती हैं और मन ही उनका नियन्त्रण करता है। उस प्रकार इन्द्रियों को वश में रखना और अपने को भी नियमित रखना मन का कार्य है। मन के नियन्त्रण के लिए धैर्य की आवश्यकता पड़ती है, बिना धैर्य के वह न तो अपना नियन्त्रण कर सकता है और न इन्द्रियों का ही नियन्त्रण कर सकता है—‘विषयप्रवण चित्त धृतिभ्रगान्न ज्वयते। नियन्तुमहितादथाद् धृतिर्हि नियमात्मिका’ ॥ (चरक० शा० १।१००)। मन के विचार करने का स्वरूप यह है कि वह मोक्षता है कि यह वस्तु हानिकारक है या लाभकर, इसे ग्रहण करे या नहीं? आदि। उस प्रकार के विचार के कारण चार प्रकार के माने जाते हैं—१ बाह्य इन्द्रिय, २ मन, ३ अहंकार और ४ बुद्धि। इन चारों में इन्द्रियाँ निर्विकल्प रूप में विषय को ग्रहण करती हैं। मन यह विचार करता है कि यह वस्तु दोषयुक्त होने में त्याज्य है या उपादेय? अहंकार अपने अधिकार में त्याग करने या ग्रहण करने को मोक्षता है, तब बुद्धि यह निश्चय करती है कि यह दोषयुक्त है, अतः इसे त्याग दें या गुणयुक्त है, अतः इसे ग्रहण करें। ऊह करना बाह्य इन्द्रियों का विषय है, फिर भी बिना मन की सहायता के ऊहापोह ही होता। एव अन्तःकरण (मन और अहंकार) के साथ बुद्धि सभी विषयों को ग्रहण करती है, अतः प्रधान रूप से तीन ही करण होते हैं। बाह्य इन्द्रियाँ अप्रधान सहायक) रूप में होती हैं, इन्हीं विषयों को ‘माध्यकारिका’ में कहा गया है कि ये बाह्य इन्द्रियाँ और अन्तः इन्द्रियाँ आपस में विलक्षण होती हुई गुणविशेषता से दीपक की तरह कार्य करती हैं। जैसे—दीपक से वृत्ति स्नेह लेकर अग्नि को देती, जिससे प्रकाश होता है, उसी प्रकार बाह्य इन्द्रियाँ विषय को लेकर मन को देती हैं, मन सारूप कर अहंकार को देता है, अहंकार अपना अधिकार स्थापित कर उसे बुद्धि को देता है—

‘एते प्रदीपाः परस्परविलक्षणा गुणविशेषा ।

कृत्स्न पुरुषस्यार्थं प्रकाशय बुद्धौ प्रयच्छन्ति’ ॥ (मा० का० ३६)

और तब बुद्धि अध्यवसाय (निश्चय) करके उन गृहीत ज्ञान का बोध कराती तो फिर पुरुष की प्रवृत्ति होती है। ‘मन’ के सम्बन्ध में आचार्य चरक ने कहा कि—‘मन अतीन्द्रिय है। मन का व्यापार अपने सुख-दुःख आदि विषय और आत्मा की सम्पत्ति के अधीन है। मन सभी इन्द्रियों की चेष्टाओं का प्रधान कारण, क्योंकि मन की प्रेरणा से, मन के साथ रहने पर ही इन्द्रियाँ अपने-अपने विषयों को ग्रहण करने में समर्थ होती हैं।’^३ यहाँ मन अतीन्द्रिय कहा गया है। अतीन्द्रिय

१ इन्द्रियेणेन्द्रियार्थो हि समनस्केन गृह्यते। कल्प्यते मनसा तूर्ध्वं गुणतो दोषतोऽथवा ॥ जायते विषये तत्र या बुद्धिर्निश्चयात्मिका। व्यवस्यति तथा वक्तुं कर्तुं वा बुद्धिपूर्वकम् ॥

—चरक० शा० १।२२-२३

२ अतीन्द्रिय पुनर्मन मत्त्वमज्ञं चेत इत्याहुरेके, तदर्थान्तरसम्पत्तदायत्तचेष्टाप्रत्ययभूत-
इन्द्रियाणाम् ॥

—चरक० सूत्र० ८।४

३. अतीन्द्रिय तु मन मर्वाथरन्वयात् तद्योगेन पञ्चेन्द्रियाणामर्थप्रवृत्ते बुद्धिकर्मेन्द्रियोभय-
त्वाच्च ।

—अष्टाङ्गसंग्रह

शब्द के दो अर्थ हैं—१ इन्द्रियो का अतिक्रमण करने वाला और २ इन्द्रियो से अतिरिक्त, देखें—‘इन्द्रियातिक्रान्तमिन्द्रियातिरिक्त वा ।’ आयुर्वेद में इन्द्रियो को भौतिक कहा गया है—‘भौतिकानि चेन्द्रियाण्यायुर्वेदे वर्ण्यन्ते’ । किन्तु मन को भौतिक नहीं कहा गया है । इस प्रकार मन में इन्द्रियो को अतिक्रान्त करने का उसका विशिष्ट धर्म है और उसमें इन्द्रियातिक्रान्तत्व स्पष्ट है । दूसरी बात यह है कि प्रत्येक इन्द्रिय का विषय नियत है, जैसे—कान का शब्द, त्वचा का स्पर्श, नेत्र का रूप, रसना का रस और घ्राण का गन्ध, परन्तु मन का विषय नियत नहीं है । एवं मन अपने विषयो (चिन्त्य, विचार्य आदि) को तो ग्रहण करता ही है, साथ-साथ इन्द्रियो के विषयो को भी ग्रहण कर लेता है और इन्द्रियाँ^१ बिना मन के अपने विषय को ग्रहण करने में समर्थ नहीं होती । इस दूसरे पक्ष के निरूपण से मन का इन्द्रियातिक्रान्तत्व स्पष्ट है । अथ च मन बुद्धीन्द्रिय ही नहीं कर्मेन्द्रिय भी है, क्योंकि वह दोनों का प्रयोजक है । अतः तीसरे पक्ष से भी वह इन्द्रियातिक्रान्तत्व सिद्ध हो जाता है ।

चरकाचार्य ने मन को एक माना है, अनेक नहीं ।^२ यद्यपि एक पुरुष में मन अनेक-सा दिखलायी देता है, क्योंकि मन अपने अनेक विषयो में, नेत्रेन्द्रिय आदि इन्द्रियो के नाना विषयो में, विविध सकल्यो तथा सत्त्व, रज और तम इन गुणों में दिखलायी पड़ता है, तथापि वास्तविकता यह है कि मन एक और अणु है । एवं अणु और एक होने से वह एक समय में अनेक विषयो को एक साथ नहीं ग्रहण करता है । अतएव नेत्र आदि सभी इन्द्रियाँ एक समय में एक ही साथ अपने-अपने विषयो को नहीं ग्रहण कर पाती हैं । मन एक और अणु परिमाणवाला है । यदि मन को महत् और अनेक माना जाय तो महत् (व्यापक) होने तथा अनेक होने से अनेक इन्द्रियो से एक साथ सम्पर्क होने पर एक ‘समय में ही अनेक ज्ञान होना चाहिए, परन्तु ऐसा होता नहीं है । अतः मन को अणु परिमाण वाला तथा एक माना जाता है । महर्षि गौतम ने भी इसी कारण से मन को एक माना है—‘ज्ञाना-यौगपद्यादेक मन ’ (न्यायद० ३।१।६) । कणाद ने भी यही माना है—‘प्रयत्ना-यौगपद्याज्ज्ञानायौगपद्याच्चैकमिति’ (वै० द० ३।२।३) । अर्थात् एक समय में एक ही प्रयत्न और एक ही ज्ञान होने के कारण मन एक है । इसी आधार पर आचार्यों ने मन का लक्षण भी किया है कि—‘एक साथ सभी ज्ञानों’ अर्थात् इन्द्रियो की प्रवृत्ति का न होना ही मन का लक्षण है । ‘युगपज्ज्ञानानुत्पत्तिर्मनसो लिङ्गम्’ । यही बात योगवाशिष्ठ में भी कही गयी है—

‘यथा गच्छति शैलूषो रूपाण्येकस्तथैव हि ।

मनो नामान्यनेकानि धत्ते कर्मान्तरं व्रजेत्’ ॥ (यो० वा०)

१ चक्षुः पश्यति रूपाणि मनसा न तु चक्षुषा । मनसि व्याकुले चक्षुः पश्यन्नपि न पश्यति ॥

२ स्वार्थेन्द्रियार्थसद्वृत्त्यभिव्यक्तिचरणाच्चानेकमेकस्मिन् पुरुषे सत्त्व रजस्तम मत्त्वगुणयोगाच्च, न चानेकत्व, न द्वेक द्वेककालमनेकेषु प्रवर्तते, तस्मान्नैककाला मर्वेन्द्रियप्रवृत्ति ॥

मन के दोष

मानस दोष रज और तम होते हैं।^१ इन दोषों में रज प्रधान होता है, क्योंकि रज ही प्रवृत्तिजनक है और बिना रज के तम की प्रवृत्ति नहीं होती। शारीरिक दोषों में जो स्थान वायु का है, मानस दोषों में वही स्थान रज का है। अतः रज का उल्लेख पहले करके तब तम की गणना की जाती है।

विमर्श—सत्त्व को मन का गुण कहा गया है, क्योंकि वह निर्दोष और हितकर होता है। वह प्रकाशरूप ज्ञान का विकास करने वाला एवं सुख देने वाला होता है—‘सत्त्व सुखे सञ्जयति’ (गीता १४।९)। सत्त्व निर्मल होने से प्रकाशक और आरोग्य देने वाला होता है।^२

मन का इन्द्रियत्व और भौतिकत्व

आचार्य मुश्रुत ने मन को ज्ञान-कर्मेन्द्रिय^३ कहा है, क्योंकि वह इन दोनों (ज्ञानेन्द्रिय-कर्मेन्द्रिय) के साथ रहता है। इन्द्रियाँ अपने विषयों को तभी ग्रहण कर सकती हैं, या वे अपना कार्य तभी कर सकती हैं, जब मन उनके साथ हो। इस प्रकार मन ज्ञानेन्द्रिय के साथ ज्ञानेन्द्रिय तथा कर्मेन्द्रिय के साथ कर्मेन्द्रिय का कार्य करता है।

आचार्य चरक ने मन को अतीन्द्रिय^४ कहा है, जिसका तात्पर्य यह है कि वह इन्द्रियों का अतिक्रमण करने वाला या इन्द्रियों के अतिरिक्त है। वह इन्द्रियों की अपेक्षा विशिष्ट शक्ति-सम्पन्न है। जैसे—इन्द्रियाँ प्रतिनियतविषयक होती हैं, जब कि मन के विषय सीमातीत और त्रैकालिक हैं। मन अपने विशाल कर्तृत्व के कारण, ज्ञान-कर्मेन्द्रिय दोनों का प्रयोजन होने के कारण तथा इन्द्रियों की अपेक्षा विशेषता रखने के कारण अतीन्द्रिय कहा जाता है। वस्तुतः मन एक ‘उभयात्मक’ (ज्ञानेन्द्रिय तथा कर्मेन्द्रिय) इन्द्रिय है।

मन का कर्तृत्व

शरीर में मन ही इन्द्रियों के साथ मिलकर सभी क्रियाएँ करता है। मन और इन्द्रियों की क्रियाओं में आत्मा की विद्यमानता मात्र है। चेतन होते हुए भी आत्मा निष्क्रिय है। अचेतन द्रव्यों में भी आत्मा के सान्निध्य होने पर क्रियाएँ होती हैं। इस शरीर में ज्ञान और कर्मरूप विविध कर्मों का कर्ता मन ही है। मन की क्रियाओं को जानने के कारण ‘सत्त्वसार’ का लक्षण तथा मन के सात्त्विक, राजस और तामस भेदों का वर्णन करना आवश्यक है।

१ मानस पुनरुद्दिष्टो रजश्च तम एव च ॥

—च० सू० १।५७

२ तत्र सत्त्व निर्मलत्वात्प्रकाशकमनामयम्। सुखमङ्गेन बन्नाति ज्ञानमङ्गेन चानयम् ॥

—गीता १४।६

३ उभयात्मक मनः ।

—सु० शा० १।६

४ अतीन्द्रिय पुनर्मनः सत्त्वमशकं चेत इत्यादुरेके, नदर्यात्मसम्पत्तदायत्तचेष्टे चेष्टाप्रत्ययभूत मेन्द्रियाणाम् ।

—च० सू० ८।४

सत्त्वसार^१ का लक्षण

सत्त्व का अर्थ है—मन, और सत्त्वसार का अर्थ है—मनोबल-सम्पन्न व्यक्ति । जिस व्यक्ति का मन उत्तम कोटि का होता है, वह स्मृतिशक्ति-सम्पन्न होता है । वह भक्तियुक्त, कृतज्ञ, बातों को बारीकी के साथ समझने वाला, उत्साही, शूर, पराक्रमी, विवादरहित, कार्यों को दक्षता के साथ शीघ्र पूरा करने वाला और व्यवस्थित विचार का होता है । सत्त्वसार व्यक्ति अपने सभी कार्यों को यथासमय सम्पन्न कर लेता है । वह कल्याणकारी कार्यों में रुचि रखता है और पवित्र आचार वाला होता है । वह दुःख के क्षणों में भी गम्भीर और सयत रहता है ।^२

सात्त्विक मन

सात्त्विक मन का व्यक्ति दयालु होता है । उसमें अक्रूरता होती है और वह भोज्य पदार्थों या उपभोग-योग्य वस्तुओं को बाँट कर खाता है या उपभोग करता है । वह क्षमाशील, सत्यवादी, प्राणियों का हित चाहने वाला, शरीर, मन तथा वाणी से उत्तम व्यवहार करने वाला, प्रतिभा-सम्पन्न, आस्तिक, मेधावी, स्मृतिमान्, धैर्यधर और निस्पृह होता है ।^३

राजस मन

राजस मन का पुरुष दुःखी स्वभाव का और घुमक्कड़ होता है । उसमें अहंकार, मिथ्या भाषण, अधैर्य, निर्दयता और पाखण्ड की प्रवृत्ति होती है । वह कामुक, क्रोधी तथा मान-सम्मान के लिए उत्सुक रहता है ।^४

तामस मन

तमोगुणी व्यक्ति शोकग्रस्त, अधर्माचरण करनेवाला, नास्तिक, बुद्धिहीन, अज्ञानी, आलसी, अकर्मण्य और निद्रालु स्वभाव का होता है^५ । मन के कार्य उसके सत्त्व-रज और तम इन तीनों गुणों पर निर्भर करते हैं । मन ही सत्त्व की सभी प्रवृत्तियों का जनक है । सुख-दुःख का कारण मन ही है । मन में सचित्त कर्मों

१. (क) स्मृतिभक्तिप्रज्ञाशौचशौर्योपेत कल्याणाभिनिवेशिन सत्त्वसार वियाद्य ।

(ख) स्मृतिमन्तो भक्तिमन्त कृपणा. प्राज्ञा शुचयो महोत्साहा दक्षा. धीरा समर-विक्रान्तयोधिनस्त्यक्तविषादा सुव्यवस्थितगतिगम्भीरबुद्धिचेष्टा कल्याणाभिनिवेशिनश्च सत्त्वसारः ।

—च० वि० ८।११०

२ सत्त्ववान् सहते सर्वं सस्तभ्यात्मानमात्मना । राजस स्तभ्यमानोऽन्यैः सहते नैव तामस ॥

—सु० सू० ३५।३८

३ सात्त्विकास्तु—आनृशस्य सविभागरुचिता निनिश्चा मत्य धर्म आस्तिक्य ज्ञानं बुद्धिर्मेधा स्मृतिर्धृतिरनभिपन्नश्च ।

—सु० शा० १

४ राजसास्तु—दुःखबहुलताऽनशीलताऽधृतिरहङ्कार-आनृनिकत्वमकारुण्य दम्भो मानो हर्ष. काम क्रोधश्च ।

—सु० शा० १

५ तामसास्तु—विषादित्व नास्तिक्यमधर्मशीलता बुद्धेर्निरोधोऽज्ञान दम्भपरमकमनीयता निद्राहृत्स्वं चेति ।

—सु० शा० १।१८

के अनुसार ही विविध योनियो मे जन्म ग्रहण करना पड़ता है ।^१ शरीर मे मन गर्भावस्था मे पूर्वजन्म के सस्कारो के साथ प्रवेश करता है और मृत्यु के समय शरीर से अलग हो जाता है एव शरीर मे सब क्रियाएँ वस्तुतः मन ही करता है ।

मन का अधिष्ठान

आयुर्वेदीय मत के अनुसार मन का स्थान हृदय है और यह हृदय दोनो स्तनो के बीच मे उर कोष्ठ मे स्थित है ।^२ इस हृदय से प्राणवह^३ धमनियाँ निकलती हैं । इसके दोनो ओर फुफ्फुस और नीचे प्लीहा और यकृत हैं । यह रक्त परिचालक यन्त्र है, जो सुषिर, मासपेशीभय और अधोमुख कमल^४ के आकार का होता है । इसे अंग्रेजी मे हार्ट (Heart) कहते हैं । आयुर्वेद मे वक्ष स्थ हृदय को बुद्धि, मन और चेतना का स्थान कहा गया है ।

आचार्य चरक ने सगुण आत्मा और चित्त (मन) का स्थान हृदय बतलाया है ।^५ सुश्रुत ने स्पष्ट शब्दो मे हृदय को चेतना का स्थान कहा है ।^६ अष्टाङ्गहृदय, शार्ङ्गधरसहिता,^७ काश्यपसहिता^८ एव उपनिषदो^९ के वचनो से नि सन्देह वक्ष स्थ हृदय ही मन का अधिष्ठान है ।

उर स्थ हृदय को मन का स्थान मानने मे अन्य भी अनेक मत हैं, जिन सबका उल्लेख विस्तारभय से नहीं किया जा रहा है, किन्तु हृदय से 'हार्ट' ही समझना चाहिए । इसमे कतिपय युक्तियो का उल्लेख आवश्यक होने से किया जा रहा है—
१ आयुर्वेद मे हृदय शब्द का एकवचन^{१०} मे प्रयोग है, इससे शरीर मे हृदय केवल एक है, यह अभिप्राय प्रकट होता है । २ शरीर के छ अंग होते हैं, चार शाखाएँ, शिर और मध्य शरीर (धड) इनमे से मध्य मे (कोष्ठ मे) हृदय की स्थिति

१. अस्ति खलु सत्त्वमौपपादुक, यज्जीव स्पृक्षशरीरेणाभिसम्बध्नाति । यस्मिन्नपगमनपुरस्कृते शीलमन्य व्यावर्तते, भक्तिविपर्यस्यते, सर्वेन्द्रियाण्युपतप्यन्ते, बलं हीयते, व्याधय आप्यायन्ते, यस्माद्धीन प्राणाज्जाति, यदिन्द्रियाणामभिग्राहक च मन इत्यभिधीयते । —च० शा० ३।१९

२ सत्त्वादिधाम हृदय स्तनोर.कोष्ठमध्यगम् ।

—अष्टाङ्गहृदय, शा० ४

३ शोणितकफप्रसादज हृदय यदाश्रया हि धमन्य प्राणवहा ।

—सुश्रुत० शा० ४।३१

४. मासपेशीचयोरुक्तपद्माकरमधोमुखम् ।

—अष्टाङ्गहृ० १२।१५, सर्वाङ्गसुन्दरी टीका

५ षट्क्षमङ्गविज्ञानमिन्द्रियाण्यर्थपञ्चकम् ।

आत्मा च सगुणश्चेतश्चिन्त्य च हृदि सस्थितम् ॥

—च० सू० ३०

६ हृदय चेतनास्थानमुक्त सुश्रुतदेहिनाम् ।

—सुश्रुत० शा० ४।३३

७ नाभिस्थ प्राणपवन स्पृष्ट्वा हृत्तलान्तरम् ।

कण्ठादबहिर्विनिर्याति पातु विष्णुपदामृतम् ॥

—शार्ङ्गधर

८. नाभि प्लीहा यकृत क्लोम हृदयकौ गुदवस्तय ।

पुष्टान्त्रमथ च स्थूलमामपक्वाशयौ तथा । कोष्ठाङ्गानि ॥

—काश्यपसहिता

९. स षष्ठ्योऽन्नहृदय आकाश । तस्मिन्नय पुरुषो मनोमयः ।

—तैत्तिरीयोपनिषद् १।६

१०. तस्य पुन सङ्ख्यात—त्वच कला वानवो मला दोषा यकृत्प्लीहानौ फुफ्फुम उण्डुको

—सुश्रुत० शा० ४।४

हृदयमाशया ।

कही गयी है।^१ ३ अन्त सुपिर मामपेशीमय, अधोमुख कमलकलिकाकार हृदय का वर्णन किया गया है।^२ इन सभी उल्लेखों से 'हार्ट' ही हृदय प्रमाणित होता है। ४ कोष्ठस्थ उपाङ्गों के साथ हृदय का वर्णन^३ करने से भी हृदय 'हार्ट' का ही बोधक प्रतीत होता है। ५ मर्मों के वर्णन में^४ हृदय के अलावे शिर के मर्मों का वर्णन किये जाने से यह सिद्ध होता है कि हृदय शिर में नहीं है।

उपर्युक्त विवेचन में सर्वथा वक्ष स्थ रक्तवह-संस्थान (रक्त-परिचालक यन्त्र) को ही हृदय कहते हैं, यह बात पुष्ट होती है और यही बात समस्त भारतीय वाङ्मय में प्रतिपादित है। आयुर्वेद में कोष्ठस्थ हृदय को बुद्धि, अहंकार और मन का स्थान होने से चैतन्य का स्थान माना गया है। हृदय^५ में आत्मा का निवास होने में आयुर्वेद हृदय को ही मन-बुद्धि का स्थान मानता है एवं हृदय से निकले हुए सञ्जावह, चेतनावह या मनोवह स्रोतसों के द्वारा ममस्त शरीर को चेतनता प्राप्त होती है और दोषों (वात-पित्त-कफ) के द्वारा हृदय तथा सञ्जावह स्रोतसों की दुष्टि होने में हृदय या मन के विकारों (मानस रोगों) की उत्पत्ति होती है।

मनोवहस्रोतस्

आचार्य चरक ने कहा है, कि 'हृदय' में ही इन्द्रियाँ, उनके विषय, आत्मा, मन और मन के विषय आश्रित हैं।^६ मन की क्रिया 'वात' के अधीन है^७ और वात का (प्राणवायु का) केन्द्र मस्तिष्क में है और उसका कार्यक्षेत्र समस्त शरीर है। इन्द्रियाँ भी शिर मय वतलायी गयी हैं—'शिरसि इन्द्रियाणि इन्द्रियप्राणवहानि च स्रोतामि' (चरक०)। वात की प्रेरणा से मन का इन्द्रियो से सम्बन्ध होता है^८ और इन्द्रियाँ अपने-अपने विषयों को ग्रहण करती हैं। यहाँ पर पूर्वोक्त कथन से मन का स्थान हृदय और कार्यालय मस्तिष्क तथा कार्यक्षेत्र समूचा शरीर समझना चाहिए।

मन और इन्द्रियो के कर्म वायु की सहायता पर निर्भर है। सुश्रुत ने ज्ञानेन्द्रियो या कर्मेन्द्रियो द्वारा ज्ञानार्जन अथवा कार्य-सम्पादन में रक्त-संचार की क्रिया को

१ पञ्चदश कोष्ठाङ्गानि, तद्यथा—नाभिश्च हृदयञ्च क्लोमञ्च यकृच्च प्लीहा च'।

—भेल० शा० ७

२ मासपेशीमयो रक्तपञ्चाकारमधोमुखम् । —अष्टाङ्गहृदय १२।१५ पर सर्वाङ्गसुन्दरीटीका

३ 'हृदयस्याधो वामत प्लीहा दक्षिणतो यकृत्'।

—सुश्रुत० शा० ५

४ सप्तोत्तर मर्मशतं यदुक्तं शरीरसङ्ख्यामधिकृत्य तेषु ।

मर्माणि वस्तिहृदय शिरश्च प्रधानभूतानि भवन्ति देहे ॥

—चरक० चि० २६।३

५. अयं दश महामूला समासक्ता महाफलाः । महच्चार्थश्च हृदय पर्यायैरुच्यते नृपै ॥

पटङ्गमङ्गविज्ञानमिन्द्रियाण्ययंपञ्चकम् । आत्मा च सगुणश्चेतश्चिन्त्य च हृदि मश्रितम् ॥

—चरक० सूत्र० ३०।३-४

६ पटङ्गमङ्गविज्ञानमिन्द्रियाण्ययंपञ्चकम् । आत्मा च सगुणश्चेतश्चिन्त्य च हृदि सस्थितम् ॥

—चरक० सूत्र० ३०।४

७ नियन्ता प्रणेता च मनसः ।

—च० सू० १२।८

८. सर्वेन्द्रियाणामुद्योजकः ।

—च० सू० १२।८

विशेष महत्त्वपूर्ण कारण बतलाया है।^१ इसी प्रकार मद, मूर्च्छा और सन्यास रोगों की सम्प्राप्ति में कहा गया है—‘वात आदि दोषों से सज्ञावाही नाडियों के आवृत हो जाने पर मनुष्य का विवेक नष्ट हो जाता है और वह छिन्नमूल वृक्ष की तरह निरवलम्ब होकर धराशायी हो जाता है’।^२

चरक ने नाडी शब्द का अर्थ किसी विशेष वस्तु के लिए न करके धमनी, सिरा, स्रोत, रसायनी, मार्ग, छिद्र, आशय प्रभृति को नाडी शब्द से समानार्थक कहा है।^३ अन्यत्र भी नाडी से धमनी-सिरा का ग्रहण किया गया है—‘नाडी तु धमनी सिरा’।

चरकसहिता में मद-मूर्च्छा-सन्यास रोगों का वर्णन ‘विधिशोणितय’ अध्याय में किया गया है, जिसका तात्पर्य यह है कि रक्तसवहन की क्रिया में व्यतिक्रम या अन्य रक्तविकारों से ही ये रोग होते हैं। इन रोगों की गणना मानस रोगों में की जाती है, क्योंकि इनमें सज्ञानाश की स्थिति हो जाती है और मनुष्य किसी भी प्रकार की वेदना का अनुभव नहीं करता। चरक^४ ने कहा है, कि रस-रक्त तथा चेतनावाही स्रोतों में अवरोध के कारण चित्त के दुर्बल स्थान को वायु आक्रान्त करके तत्रस्थ मन को क्षुब्ध कर सज्ञा का सम्मोहन कर देता है। इस तरह मूर्च्छा का विशेष सम्बन्ध रक्तसवहन और मस्तिष्क दोनों से ही सिद्ध होता है। हृदय के यथावत् स्वाभाविक रूप से रक्त-सवहन के व्यापार पर ही सम्पूर्ण शरीर और मस्तिष्क की क्रियाएँ ठीक से होती रहती हैं।^५

स्पर्शज्ञान का आधार सुश्रुत ने रक्तसवहन को बतलाया है और स्पर्शनेन्द्रिय सभी इन्द्रियों में प्रधान और व्यापक कही गयी है,^६ क्योंकि नेत्र आदि इन्द्रियाँ स्पर्श

१ धातूनां पूरणं वर्णं स्पर्शज्ञानमसंशयम् । स्वा सिरा सञ्चरद्रक्तं कुर्याच्चाभ्यान् गुणानपि ॥
—सु० शा० ७।१४

२ सज्ञावहासु नाडीषु पिहितास्वनिलादिभिः । तमोऽभ्युपैति सहसा सुखदुःखव्यपोहकृत् ॥
सुखदुःखव्यपोहाच्च नरः पतति काष्ठवत् । मोहो मूर्च्छेति तामाहुः ॥
—सुश्रुत० उ० ४६।६७

३ श्रोतासि मिरा धमन्य रसायन्य रसवाहिन्यः । नाटय पन्थानं, मार्गां शरीरच्छिद्राणि
संवृतासंवृतानि स्थानानि आशया निक्तेताश्चेति शरीरधात्ववकाशात्ता लक्ष्यालक्ष्याणां नामानि
भवन्ति ।
—चरक० विमान० ५।९

४ यदा तु रक्तवाहीनि रससज्ञावहानि न । पृथक् पृथक् समस्ता वा श्रोतामि कुपिता मला ॥
मलिनाहारशीलस्य रजोमोहावृतात्मनः । प्रतिहत्यावतिष्ठन्ते जायन्ते व्याधयस्तदा ॥
मदमूर्च्छायः सन्यासास्तेषां विद्याद्विचक्षणः । यथोत्तरं बलाधिक्यं हेतुलिङ्गोपशान्तिषु ॥
दुर्बलं चेतसः स्थानं यदा वायुः प्रपद्यते । मनो विक्षोभयन् जन्तो मज्ञा सम्मोहयेत्तदा ॥
—च० सू० २४।२५-२८

५ देहस्य रुधिरं मूलं रुधिरेणैव धार्यते । तस्माद्यत्नेन सरक्ष्य रक्तं जीव इति स्थितिः ॥
—सुश्रुत० सूत्र० १४।४४

*

*

तद्विशुद्धं हि रुधिरं बलवर्णसुखायुषा । युनक्ति प्राणिनः प्राणं शोणितं ह्यनुवर्तते ॥
—चरक० सूत्र० २४।४४

६. तत्रैकं स्पर्शनेन्द्रियमिन्द्रियाणामिन्द्रियव्यापकं चेन्न समवायि स्पर्शनव्याप्तेर्व्यापकमपि न
चेतः ।
—चरक० सूत्र० ११।३८

करके ही रूप आदि विषयो का ज्ञान करती है। जब इन्द्रियो का अपने विषयो से स्पर्श नहीं हो पाता तो उनके विषय का ज्ञान नहीं होता—‘नास्पृष्टो वेत्ति वेदना’। स्पर्शनेन्द्रिय मे वायु की प्रधानता होती है और मन को भी प्रेरणा देने वाला वायु ही है। इससे स्पर्शनेन्द्रिय और मन दोनों का प्रेरक वायु है। यह स्पष्ट है एव मन और स्पर्शनेन्द्रिय का समवायसम्बन्ध है, अर्थात् जहाँ-जहाँ स्पर्शनेन्द्रिय से रूप आदि किसी भी विषय का प्रत्यक्ष ज्ञान होता है, वहाँ-वहाँ मन तथा वायु की उपस्थिति अवश्यमेव रहती है। मन भी अपने चिन्त्य आदि विषयो का ज्ञान तभी कर पाता है जब मन का अपने विषयो से मानस स्पर्श होता है।^१

इन्द्रियाँ मन पुर सर होकर ही अपने विषयो का ज्ञान करती है।^२ वायु के प्रयत्न से ही मन और इन्द्रियाँ अपने व्यापार मे प्रवृत्त होती है। इस तरह मन और इन्द्रियो के व्यापार मे वायु की प्रधान भूमिका होती है।^३

आयुर्वेद मे जो ‘वात’ के कर्म कहे गये है, आधुनिक क्रियाशारीर के विद्वान् उन कर्मों को नाडी-सस्थान या मस्तिष्क का कार्य मानते हैं। नाडी-सस्थान के दो कार्य है—शरीर मे होने वाली समस्त क्रियाओ का संचालन और परिस्थिति के अनुसार उन क्रियाओ मे विविध परिवर्तन करना। प्रथम प्रकार की नाडियाँ बाह्य सृष्टि सम्बन्धी ज्ञान को तथा शरीरावयवो मे होने वाली शुभ-अशुभ वेदनाओ को अपने केन्द्रो तक पहुँचाती है। दूसरे प्रकार की नाडियाँ केन्द्रो की ओर से यथायोग्य चेष्टाओ का आदेश अवयवो की ओर ले जाती हैं। इनमे पहले प्रकार की नाडियाँ ‘सज्ञावह’ और दूसरे प्रकार की नाडियाँ ‘मनोवह’ कहलाती है। यद्यपि सज्ञा और चेष्टा दोनों क्रियाओ मे मन का वहन होता है, क्योंकि बिना मन के क्रिया नहीं होती है, तथापि आत्मा-स्थित इच्छा को शरीरावयवो तक पहुँचाने के कार्य मे चेष्टाओ को उन-उन अंगो तक मवहन कर उन-उन चेष्टाओ के सम्पादन मे मन का व्यापार विशेष परिलक्षित होता है। इसलिए चेष्टावह को मनोवह की सज्ञा दी जाती है।

आयुर्वेद मे इन्द्रियो के दो विभाग किये गये है—ज्ञानेन्द्रिय और कर्मेन्द्रिय। इन दोनों ही का कार्य वात से प्रेरित मन द्वारा होता है।^४

आधुनिक क्रियाशारीरविद् नाडी-सस्थान के दो कार्य अर्थात् ज्ञान तथा कर्म के वेगो का वहन करना बतलाते है। प्राचीन आचार्यों ने ज्ञानेन्द्रियो और कर्मेन्द्रियो का विभाग इसी बात को ध्यान मे रखकर किया होगा, ऐसा प्रतीत होता है।

१ स्पर्शनेन्द्रिमस्पर्श स्पर्शो मानस एव च। द्विविध सुखदुःखाना वेदनानां प्रवर्तकः ॥

—चरक० शा० १।१३३

२ मन पुर सराणीन्द्रियाण्यर्थग्रहणममर्थानि भवन्ति।

—चरक० सूत्र० ८।७

३ सर्वेन्द्रियाणामुद्योजक, सर्वेन्द्रियार्थानामभिवोढा।

—चरक० सूत्र० १२।८

४. मनश्चेष्टापुरःसरमेव विषयप्रवृत्ते मनसोऽपि वाताप्रयत्नादिनाऽभाविनो प्रवृत्तिः।
वातप्रयत्नादात्ममन पुर सराणीन्द्रियाणि अर्थोपादानार्थमभिप्रवर्तन्ते।

—सुश्रुत० नि० १।१५ पर गयदास

निष्कर्ष यह है कि शरीर की सज्ञा-चेष्टा का कार्य मन करता है और वह सम्पूर्ण शरीर में जहाँ तक सज्ञा या चेष्टा का व्यापार है वहाँ तक उसी प्रकार व्याप्त है जिस प्रकार 'वायु'। इसी बात को आचार्य चरक ने कहा है कि—'सम्पूर्ण शरीर में चलने वाले वात-पित्त-कफ के लिए सभी स्रोत अयन (मार्ग) भूत हैं, उसी प्रकार अतीन्द्रिय (इन्द्रियो से अग्राह्य) मन आदि सम्पूर्ण चेतना से युक्त शरीर मार्ग और आश्रय है'।^१

सुश्रुताचार्य ने ऊर्ध्वग धमनियों के कार्य बतलाते हुए कहा है कि—'शब्द, स्पर्श, रूप, रस, प्रश्वासोच्छ्वास, जम्भाई, छीक, हँसना, बोलना इत्यादि विधेयो का वहन करती हुई धमनियाँ शरीर को धारण करती हैं'।^२

धमनियों की क्रिया वायु से सम्बद्ध है। जब प्रत्येक अंग की रक्तवाहिनी में अविकृत वायु संचरण करती है तब उसका कार्य ठीक से होता रहता है। धमनियों के जो कार्य बतलाये गये हैं, उन सबका सम्बन्ध इन्द्रियो से है—इस कथन से सिद्ध होता है कि शरीर के जितने भाग में रक्त-संवहन होता है, उतने भाग में इन धमनियों की क्रिया होती रहती है और रक्तसंवहन में व्यतिक्रम होने पर रोग उत्पन्न होने लगते हैं और ऐसे रोग मानस या वात रोग की सीमा में गिनाये गये हैं। इससे बात, मन और धमनियों का परस्पर घनिष्ठ सम्बन्ध प्रतीत होता है। इस मान्यता को सुश्रुत ने स्पष्ट शब्दों में कहा है और इन्द्रियो तथा मन के कार्य को धमनी के आश्रित बतलाया है, जिसका स्पष्ट प्रमाण वह श्लोक है जिसमें यह कहा गया है कि—'पञ्च ज्ञानेन्द्रियो मे फैली हुई धमनियाँ मन के साहचर्य से पञ्चेन्द्रिय पुरुष को क्रमशः पाँच इन्द्रियार्थों में संयोजित करती हैं और वे धमनियाँ जीवन-पर्यन्त पञ्चेन्द्रिय पुरुष या जीवात्मा को इन्द्रियार्थों का ज्ञान कराती रहती हैं और विनाशकाल में शरीर से आत्मा के निकल जाने पर स्वयं पञ्चत्व को (विनाश को) प्राप्त हो जाती हैं'।^३

इस श्लोक में धमनियों के बारे में दो महत्त्वपूर्ण बातें बतलायी गयी हैं। पहली बात यह है कि आत्मा के ज्ञान की साधन जो इन्द्रियाँ हैं—'आत्मा ज्ञ करणैर्योगात् ज्ञान त्वस्य प्रवर्तते' (चरक० शा० १)—उनका आत्मा के साथ सम्बन्ध जोड़ने का काम धमनियाँ ही करती हैं। आत्मा हृदय में रहता है। (यह पहले कहा जा चुका है) और मन का भी स्थान हृदय है। वह हृदय में निकलने वाली धमनियों में

१. वातपित्तश्लेष्मणा पुनः सर्वशरीरचराणां सर्वाणि स्रोतास्ययनभूतानि तद्वदतीन्द्रियाणां पुनः मत्वादीनां केवलं चेतनावच्छरीरमयनभूतमधिष्ठातृभूतं च । —चरक० वि० ५।६

'मनोबहस्रोतांसि यद्यपि पृथङ् नोक्तानि, तथापि मनसः केवलमेवेदं शरीरमयनभूतम्' इत्यभिधानात् सर्वशरीरस्रोतांसि गृह्यन्ते । —चरक० इन्द्रिय० ५।४१ पर चक्रपाणि

२. ऊर्ध्वगा शब्दस्पर्शरूपरसगन्धप्रश्वासजृम्भितक्षुद्रसितकथिनगदितादीन् विशेषान् भिवहन्त्यः शरीरं धारयन्ति । —सुश्रुत० शा० ९।४

३. पञ्चाभिभूतास्त्वथ पञ्चकृत्व पञ्चेन्द्रिय पञ्चसु भावयन्ति ।

पञ्चेन्द्रिय पञ्चसु भावयित्वा पञ्चत्वमायान्ति विनाशकाले ॥

—सुश्रुत० शा० ९।१०

से होकर इन्द्रियो तक पहुँचता है और उसके साथ होने से इन्द्रियाँ अपने इन्द्रियार्थ को ग्रहण कर आत्मा को उसका ज्ञान कराती है ।

इसलिए ये धमनियाँ मनोवह भी कहलाती हैं । इस सन्दर्भ में चक्रपाणि का निम्नाङ्कित उद्धरण मननीय है—

‘मनोवहानि स्रोतासि यद्यपि पृथङ् नोक्तानि, तथापि ‘मनस केवलमेवेद शरीर-मयनभूतम्’ इत्यभिधानात् सर्वशरीरस्रोतासि गृह्यन्ते, विशेषेण तु हृदयाश्रितत्वान्मन-सस्तदाश्रया दश धमन्यो मनोवहा अभिधीयन्ते’ (चरक० इन्द्रिय० ५।४१ पर चक्रपाणि) अर्थात् यद्यपि मनोवह स्रोतस् अलग नहीं कहे गये हैं, फिर भी ‘मन का शरीर ही स्रोत या मार्ग है’ इस कथन से शरीर के सभी स्रोतों का ग्रहण हो जाता है, विशेषकर मन के हृदय में आश्रित होने से हृदय से निकलने वाली दस धमनियाँ मनोवह स्रोतस् कही जाती है ।

दूसरी बात यह है, कि शरीर के विनाशकाल की सूचना धमनियों द्वारा ही मिलती है । जीवनभर धमनियों की स्पन्दन-क्रिया होती रहती है । जब धमनियों की स्पन्दन-क्रिया वन्द होने लगती है, तो विनाशकाल का ज्ञान हो जाता है । जैसा कि चरक ने इन्द्रियस्थान में कहा है कि—‘लगातार स्पन्दनशील अगो मे स्पन्दन न होना एव ग्रीवा स्थित मन्या धमनियों का स्पर्श करने पर यदि स्पन्दन न मालूम पड़े, तो उस व्यक्ति को मृत समझना चाहिए—‘तस्य चेन्मन्ये परिमृश्यमाने न स्पन्देयाता, परासुरिति विद्यात्’ (चरक० इन्द्रिय० ३।६) ।

इस प्रकार हृदय को चेतना का स्थान, ओज और प्राण का एव चैतन्य का स्थान कहा गया है । इस हृदय से धमनियों द्वारा समस्त शरीर के समस्त धातुओं के अग-प्रत्यग को प्राणयुक्त (चैतन्ययुक्त) जीवरक्त मिलता है, जिससे कि सम्पूर्ण शरीर चैतन्ययुक्त हो जाता है । हृदय के एक-दो सेकेण्ड काम न करने से आँखों के सामने चिनगारियाँ आ जाती हैं, चक्कर आता है, शरीर में कम्पन होने लगता है और प्राण के निकल जाने का भय होने लगता है । इन बातों को ध्यान में रखकर ही हृदय को प्राणादि का स्थान माना गया और वह सर्वाधिक महत्त्वपूर्ण यन्त्र है । चेतना की दृष्टि से भी विचार करने पर पूर्वोक्त तथ्य स्पष्ट होते हैं ।

एव उपर्युक्त सन्दर्भों से शरीर के समस्त स्रोतों में मनोवह स्रोत मानने पर भी हृदयस्थ धमनियाँ विशेषरूप से मनोवह स्रोत कही जाने योग्य हैं । इसी बात को स्पष्ट करने के अभिप्राय से चेतना का अधिष्ठान बतलाते हुए आचार्य चरक ने कहा है कि—‘केश, लोम, नखो का अग्रभाग, अन्न, मल, मूत्र और शब्दादि विषयो को छोड़कर इन्द्रियो समेत समस्त शरीर चेतना का अधिष्ठान है—

‘वेदनानामधिष्ठान मनो देहश्च सेन्द्रिय ।

केशलोमनखाग्रान्नमलद्रवगुणैर्विना’ ॥ —चरक० शा० १।१३६

१. यदि तत्स्पशविज्ञान धारि तत्तत्र संस्थितम् ॥

तत्परम्यौजस. स्थानं तत्र चैतन्यसङ्ग्रह ।

हृदय महदर्शश्च तस्मादुक्त चिकित्सकै ॥

—चरक० सूत्र० ३०।६-७

सज्ञावह स्रोत और मनोवह स्रोत के भेद में वेदना का ज्ञान करानेवाली दो प्रकार की नाडियाँ मानी गई हैं। सज्ञावह स्रोत केशादि के अतिरिक्त शरीर में सर्वत्र व्याप्त है। इनका रूपादि विषयो से स्पर्श होता है।^१ इन सज्ञावहाओं में वात सदैव स्थित रहता है। उसकी प्रेरणा में मन सज्ञावहो द्वारा आत्मा को ज्ञान की प्राप्ति कराता है।

मन का पोषण—मन एक इन्द्रिय है और अन्य इन्द्रियों की अपेक्षा वह श्रेष्ठ है, क्योंकि किसी भी इन्द्रिय का कार्य बिना मन के सहकार के नहीं होता है। दूसरी बात यह है, कि इन्द्रियों के जो दो विभाग किये गये हैं—१ ज्ञानेन्द्रिय और २ कर्मेन्द्रिय, इनमें दस इन्द्रियाँ आती हैं और सभी दसों इन्द्रियाँ किसी निश्चित विषय को ग्रहण करती हैं या किसी निर्धारित कर्म को करती हैं, किन्तु मन इन दोनों प्रकार की इन्द्रियों के समस्त व्यापार के साथ रहता है। इसके अतिरिक्त मन के व्यापार की अन्य सीमा निर्धारित नहीं की जा सकती। मन त्रैकालिक विचार, चिन्तन, ऊहापोह करने के लिए स्वतन्त्र है। मन के इस महत्त्व के ही कारण आयुर्वेद में किसी व्यक्ति को तब तक स्वस्थ नहीं माना जाता, जब तक वह शारीरिक और मानसिक दोनों ही दृष्टियों से स्वस्थ न हो—

‘समदोष समाग्निश्च समधातुमलक्रिय ।

प्रसन्नात्मेन्द्रियमना स्वस्थ इत्यभिधीयते ॥ —सु० सू० १५।४४

दशविध परीक्ष्य (चरक० विमान० अ० ८) के वर्णन के प्रसङ्ग में ‘चरक’ ने जो धातुसाम्य के लक्षण गिनाये हैं, उनमें भी मानसिक स्वस्थता की बात कही गयी है। ‘मन, बुद्धि और इन्द्रियों का सभी तरह से कष्ट रहित होना’ धातुसाम्य का लक्षण कहा गया है—

‘कार्य धातुसाम्य, तस्य लक्षण विकारोपशम । परीक्षा चास्य हनुपशमन’^२
सर्वाकारैर्मनोबुद्धीन्द्रियाणां चाव्यापत्तिरिति ।’ (च० वि० ८।८९)

शरीर और मन का बड़ा ही घनिष्ठ सम्बन्ध है। जब दोनों में से कोई एक रोगी होता है तो दूसरे पर भी उसका प्रभाव पड़ता है और वह भी रुग्ण हो जाता है—‘शरीरमनुविधीयते सत्त्व, सत्त्वञ्च शरीरम्’ । (चरक)

शरीर के पोषण के लिए जिन आहारद्रव्यों को श्रेष्ठ बतलाया गया है, वे

१. शानोत्पत्ति का यह प्रकार आधुनिक क्रियाशारीर में सामञ्जस्य रखनेवाला है, देखे—

The sense of touch may be regarded as a modification of common sensation, and all parts of the body which are supplied with sensory nerves are to a certain extent organs of touch.

—Human Physiology, p 251

सभी ज्ञानेन्द्रियों के स्पर्शात्मक होने से संस्कृत में विषयों का एक नाम स्पर्श भी है। जैसे—

‘बाह्यस्पर्शश्चैव सत्तात्मा ।’

‘ये हि सम्पर्शजा योगा ।’

‘मात्रास्पर्शास्तु कौन्तेय शीतोष्णसुखदुःखदा ।’

—गीता

ही आहारद्रव्य मन, बुद्धि तथा इन्द्रियो के भी पोषक कहे गये हैं। आहार से जैसे शरीर की धातुओं का पोषण होता है, उसी तरह मन का भी पोषण होता है।

मनोनुकूलता आहार का एक विशेष गुण है, क्योंकि आहार की उपयोगिता तभी है जब वह सम्यग् विपक्व होकर शरीर की उन-उन धातुओं का पोषण कर सके और मानसिक प्रभाव भी अनुकूल हो। मन से ईर्ष्या-भय-क्रोध-लोभ और द्वेष की भावना होने की स्थिति में किया हुआ भोजन नहीं पचता है^१।

आहार का मन पर प्रभाव पड़ता है और मन के तीनों गुण—सत्त्व, रज और तम भी आहार से प्रभावित होते हैं। जब मनोऽनुकूल वर्ण, गन्ध, रस तथा स्पर्श से युक्त आहार को ग्रहण किया जाता है तो वह आहार मन को पोषित कर उसे बल प्रदान करता है और इन्द्रियो को भी सबल, स्वस्थ और प्रसन्न बनाता है।^२ जब मन को प्रिय लगनेवाला आहार ग्रहण किया जाता है, तो उस अन्नपान से मन में सन्तोष, बल और रुचि की वृद्धि होती है साथ ही शरीर का बल, आरोग्य और आयु बढ़ती है—

‘मनसोऽर्थानुकूल्याद्धि तुष्टिरूर्जा रुचिर्वलम्।

सुखोपभोगता च स्याद् व्याधेश्चातो बलक्षय’ ॥

(चरक चि० ३०।३३३)

सत्त्व-रज-तम को प्राण कहा गया है—‘अग्नि सोमो वायु सत्त्व रजस्तम पञ्चेन्द्रियाणि भूतात्मेति प्राणा’ (सु० शा० ४।३)। डल्हण ने कहा है कि सत्त्व-रज-तम ये मन के रूप हैं—‘सत्त्व रजस्तमश्च मनोरूपतया परिणतम्’ (सु० शा० ४।३)। इस प्रकार मन की प्राण सत्ता भी है और प्राण अन्न पर निर्भर होने से मन की स्थिति भी अन्न के ऊपर है एवं मन का भी पोषण उसी आहार से होता है, जिससे शरीर की सभी धातु आदि का पोषण होता है। अतएव चरक ने यह स्पष्ट उल्लेख किया है कि प्रसन्नता, प्रतिभा, सुख, बुद्धि इन सबकी उपलब्धि अन्न से ही होती है।^३ शरीर के शब्द, स्पर्श, रूप, रस, गन्ध भी अन्न द्वारा ही पोषित होते हैं और इन्द्रियो का भी पोषण अन्न से ही होता है।^४

१. ईर्ष्याभयक्रोधपरिप्लुतेन लुब्धेन रुद्रेन्यनिपीडितेन।

प्रद्वेषयुक्तेन च सेव्यमानमन्नं न सम्यक् परिपाकमेति ॥

—माधवनिदान

२. इष्टवर्णगन्धरसस्पर्श विधिविहितमन्नपानं प्राणिना प्राणिमज्ञकानां प्राणमाचक्षते कुशलाः, प्रत्यक्षफलदर्शनात्, तदिन्धना ह्यन्तरग्ने स्थिति, तत् सत्त्वमूर्जयति, तच्छरीरधातुव्यूहवर्णो-न्द्रियप्रसादकरं यथोक्तमुपसेव्यमानं, त्रिपरीतमहिताय सम्पद्यते।

—चरक० मन्त्र० ७७।३

३. प्राणा प्राणभूतामन्नमन्नं लोकोऽभिधावति। वर्णं प्रसादं सौम्यं जीवितं प्रतिभा सुखम् ॥

तुष्टिं पुष्टिर्वलं मेधां मर्बमन्त्रे प्रतिष्ठितम्। लौकिकं कर्म यद् वृत्तौ स्वर्गतौ यच्च वैदिकम् ॥

कर्मापवर्गे यच्चोक्तं तच्चाप्यन्ने प्रतिष्ठितम् ॥

—च० सू० २७।३४९-५१

४. अन्नमिष्टं हृद्यपकृतमिष्टैर्गन्धादिभिः पृथक्। देहे प्रीणानि गन्धादीन् प्राणादीनिन्द्रियाणि च ॥

—च० चि० १५।१२

आहार की तरह औषध द्रव्य या कल्पित औषधि-योग भी मन का पोषण करते हैं और मन को कर्मठ बनाते हैं। आसवो के गुण-वर्णन के प्रसङ्ग में कहा गया है कि आसव मन, शरीर और अग्नि के बल को बढ़ाने वाले और अनिद्रा, शोक तथा अरुचि को नष्ट करने वाले एवं मन को प्रसन्न करने वाले होते हैं।^१

मन में संचित तमोदोष से मन बुद्धि के आवृत हो जाने पर सज्ञानाश की स्थिति हो जाती है, जिसे दूर करने के लिए तमोदोष को हटाने के लिए उष्णवीर्य औषधियों का प्रयोग किया जाता है और आहार में मेध्य^२ द्रव्य, जैसे—शखपुष्पी, जटामासी, ब्राह्मी, वच, हींग, पुराना घी आदि का प्रयोग करते हैं। इससे भी यह बात सिद्ध है, कि औषधि द्रव्यों के आहार से मन का पोषण होता है। चरक^३ और सुश्रुत^४ में भी मेध्य रसायनयोगों का विस्तारपूर्वक वर्णन किया गया है और यह सब इस बात के लिए साक्ष्य है, कि आहारद्रव्यों से मन का पोषण होता है।

मन के तीन गुणों का आहार से सम्बन्ध बतलाते हुए गीता में कहा गया है कि—‘सात्त्विक पुरुष को वही आहार प्रिय होता है, जो आयु, बुद्धि, बल, आरोग्य और प्रीति को बढ़ाने वाला तथा स्निग्ध, स्थिर एवं मन की रुचि के अनुकूल होता है।’ राजस पुरुष कड़वे, खट्टे, लवणयुक्त, अत्युष्ण, अतितीक्ष्ण, रुक्ष, विदाही तथा दुःख, चिन्ता और रोगोत्पादक आहार में रुचि रखनेवाले होते हैं। -एव नीरस, अर्धपक्व, बासी, अपवित्र और उच्छिष्ट भोजन में तामस पुरुष की रुचि होती है।^५

इस प्रकार भोजन के साथ मानसिक गुणों का भी परस्पर सम्बन्ध स्पष्ट होता है। ‘छान्दोग्योपनिषद्’ में कहा गया है, कि जो अन्न खाया जाता है, उसका

१ मन शरीराग्निबलप्रदानामस्वप्नशोकारुचिनाशनानाम् ।

सहर्षणाना प्रबरासवानामशीतिरुक्ता चतुरत्तरैषा ॥ —च० सू० २५।५०

२. द्विदुर्गुणैर्द्वयारिमेदाबचाचोरकवयस्था गोलोमी जटिलापलङ्कवाशोकरोहिण्य इति दशेमानि सशस्थापनानि भवन्ति ॥ —च० सू० ४।४८

३. (I) जराव्याधिप्रशमन बुद्धीन्द्रियबलप्रदम् । (ब्राह्मरसायन)

(II) स्वयं चाम्योपतिष्ठन्ते श्रीर्वेदावाक् च रूपिणी । (आमलकरसायन)

(III) धीमान् यशस्वी वाक्सिद्धः श्रुतधारी । (लौहादिरसायन)

(IV) मेधास्मृतिज्ञानहराश्च रोगा शाम्यन्त्यनेनातिबलाश्च वाता । (पेन्द्ररसायन)

(V) मेध्यानि चैतानि रसायनानि मेध्या विशेषेण च शखपुष्पी । —च० चि० १।३

४. श्रुतनिगादी स्मृतिमानरोगो वर्षशतायुर्भवति ।

मेधावी वर्षशतायुर्भवति ।

श्रुतवर पञ्चवर्षशतायुर्भवति ।

मेध्यमारोग्यमायुष्यपुष्टिमौभाग्यवर्धनम् ।

—सु० चि० २८।३-५, १७

५. आयुः मत्त्वबलारोग्यसुखप्रीतिविवर्धना ।

रम्या स्निग्धा स्थिरा हृद्या आहारा मात्त्विकप्रिया ॥

कट्वम्ललवणात्युष्णतीक्ष्णरुक्षविदाहिनः । आहारा राजमयेष्टा दुःख शोकामयप्रदा ॥

यानयाम गतरम पूति पशुपित च यत् । उच्छिष्टमपि चामेध्य भोजनं नाममप्रियम् ॥

तीन भाग बनता है—जो स्थूल अण होता है, उससे मन बनता है, जो मध्य अण होता है, उससे मास आदि बनते हैं तथा जो अणु (सूक्ष्म) अण होता है, उससे मन का पोषण होता है ।^१ इस कथन से भी आहार से मन के पोषित होने की बात स्पष्ट होती है ।

मन की गणना पाँच ज्ञानेन्द्रियो के साथ की गयी है और मधुर रस को पञ्च-ज्ञानेन्द्रिय तथा मन को सन्तुष्ट करने वाला कहा गया है^२ । इस उक्ति से आहार से मन का पोषण होना सिद्ध होता है । एव ज्ञान, विज्ञान, धैर्य, स्मृति-ममाधि भी मन के पोषक होते हैं ।^३

१. अन्नमक्षित त्रेधा विधीयते, तस्य य स्थविष्ठो धातुस्तस्य पुरीष भवति, यो मध्यमस्तन्मास, योऽधिष्ठस्तन्मन इति ।
—छान्दोग्य० ६।५।१

२. मधुरो रस षडिन्द्रियप्रसादन ।

‘षडिन्द्रियाणि मनसा समम्’ ।

३ मानसो ज्ञानविज्ञानधैर्यस्मृतिममाधिभि ।

—चरक० म० ७६।४३ पर चक्रपाणि ।

—च० सू० १।५८

दशम अध्याय

मनोविज्ञान की उपादेयता

आचार्य चरक ने आयु की परिभाषा के सन्दर्भ में कहा है कि—‘शरीर, इन्द्रिय, मन और आत्मा के मयोग को आयु कहते हैं’^१। आगे चलकर मन, आत्मा और शरीर के प्रगाढ़ सम्बन्ध को ‘त्रिदण्ड’^२ बतलाया गया है और यह त्रिदण्ड ही जीवन का आधार है तथा चिकित्साशास्त्र में केवल शरीर की चिकित्सा को ही लक्ष्य न मानकर मन एवं आत्मा की ओर भी विशेष ध्यान देने की बात कही गयी है।

‘आयुर्वेद’ किसी व्यक्ति को तब तक स्वस्थ नहीं मानता जब तक दोष, अग्नि, धातु एवं मल की क्रिया की समानता (प्राकृतावस्था) के साथ-साथ, उस व्यक्ति की इन्द्रियो, उसके मन और आत्मा में प्रसन्नता न हो^३। इस प्रकार स्वास्थ्य की सम्पूर्णता के लिए मानसिक स्वास्थ्य का समृद्ध होना आवश्यक तथा उपयोगी है।

रोगों के दो अधिष्ठान^४ हैं—१ शरीर और २ मन। इन दोनों अधिष्ठानों में होनेवाले शारीरिक और मानसिक रोग एक दूसरे को प्रभावित करते हैं।^५ कभी-कभी जब शरीर रोगी होता है, तो मन भी रोगी हो जाता है तथा मन के रोगी होने पर शरीर को भी रोगाक्रान्त होते देखा जाता है। इसी अभिप्राय से चरक ने कहा है कि—‘शरीर मन के अनुरूप होता है और मन शरीर के अनुरूप’^६।

मनोविज्ञान की दृष्टि से किसी व्यक्ति को मानसिक ‘रोग’, मनोदैहिक रोग, स्नायुदोर्बल्य एवं व्यावहारिक क्रिया-कलाप के सम्पादन में व्यतिक्रम से मुक्त होने

१. शरीरेन्द्रियसत्त्वात्मसंयोगो धारि जीवितम् । नित्यगश्चानुबन्धश्च पर्यायैरायुरुच्यते ॥

—च० सू० १।४२

२. मत्त्वमात्मा शरीरं च त्रयमेतत् त्रिदण्डवत् । लोकस्तिष्ठति संयोगात् तत्र सर्वं प्रतिष्ठितम् ॥

—च० सू० १।४५

३. समदोष समाग्निश्च समधातुमलक्रिय । प्रसन्नात्मेन्द्रियमना स्वस्थ इत्यभिधीयते ॥

—सुश्रुत० सू० १।५।४८

४. तेषां कायमनोभेदादधिष्ठानमपि द्विधा ।

—अ० ह० सू० १

५. ते च विकाराः परस्परमनुवर्तमानाः कदाचिदनुबन्धन्ति कामादयो ज्वरादयश्च ।

—च० वि० ६।८

६. शरीरमपि सत्त्वमनुविधीयते मत्त्व च शरीरम् ।

—च० शा० ४।३७

*

+

It is now-a-days well recognized that it is ‘man’ and not the diseased ‘organ’ that is in need of treatment. The ‘man’ is made up of the body and the ‘mind’, the two components being inseparable and having continuous interaction on each other.

—Clinical Diagnosis, 1977 page 406

मात्र से स्वस्थ नहीं माना जा सकता। जब तक कि वह अपने स्वाभाविक दैनन्दिन कार्यों के सम्पादन में आनन्द, प्रसन्नता, सन्तुष्टि और सुख का अनुभव न करता हो, तनावमुक्त न हो, किसी सकट के उपस्थित होने पर उसके निराकरण में सक्षम न हो, वास्तविक दिनचर्या के समाधान का हल निकालने में सक्षम न हो और जीवन-शैली के निर्वाह में अपने को अयोग्य न समझे तथा उद्वेग एवं पलायन-वृत्ति से रहित न हो।^१

‘असामान्य मन (मानसरोग-विकार) के निदान और उसकी चिकित्सा का अध्ययन जिस चिकित्सा-शाखा में किया जाता है, उसे मानस-चिकित्सा-विज्ञान^२ (Psychiatry) कहते हैं।’

चिकित्सा-विज्ञान की वह शाखा, जिसमें नाडी-संस्थान की विकृतियों का अध्ययन किया जाता है, उसे नाडी-विज्ञान या न्यूरोलाजी (Neurology) कहते हैं। नाडी-संस्थान की विकृत क्रिया से जो मानसिक विकार होते हैं, उन्हें नाडी-मनोविकृति (Neuro-psychiatric disorders) कहते हैं।

रोगों के शारीरिक और मानसिक—इन दो भेदों के अतिरिक्त एक तीसरा भेद भी होता है, जिसमें एक साथ ही कुछ लक्षण शारीरिक और कुछ लक्षण मानसिक रोग के होते हैं, उसे मनोदैहिक रोग (Psychosomatic disease) कहते हैं। ऐसे रोगों की चिकित्सा में शारीरिक उपचार के साथ मानसिक उपचार भी आवश्यक रूप से किया जाता है, इसे मनोदैहिक चिकित्सा (Psychosomatic treatment) कहते हैं।

रोग चाहे शारीरिक हो या मनोदैहिक हो अथवा मानसिक हो, जब तक रोगी के मानसिक धरातल का विधिवत् अध्ययन कर रोगी की प्रकृति आदि का सम्पूर्ण ज्ञान न प्राप्त कर लिया जाये, तब तक रोग का वास्तविक निदान कर पाना सम्भव नहीं होता^३। क्योंकि उक्त तीनों प्रकार के रोग परस्पर ऐसे घुल-मिल

1. A normal person should not only be free of all psychotic, neurotic, psychosomatic and behavioural disturbances, but must also be subjectively comfortable, happy and free of disabling conflicts. He should be able to face the normal stresses and strains of every day life in a realistic way, without getting distressed or disabled

—Clinical Diagnosis 1977, p 407

2 The branch of medical study devoted to the diagnosis and treatment of mental illness

3 No physical symptoms can be regarded adequately studied or treated, unless a simultaneous study of the psychological aspect of the case is also conducted, not only for psychiatric and psychosomatic illnesses, but also for physical illnesses, an evaluation of the psychological side of the ‘personality’ of the individual is necessary. This can be systematically and easily accomplished by medical men, provided

जाते हैं कि उनके लक्षणों को देखकर यह निर्णय करना कठिन हो जाता है, कि रोगी का प्रधान रोग शारीरिक है या मानसिक ? कौन रोग प्रधान है, कौन गौण है और कौन उपद्रव है अथवा कौन रोग काल्पनिक है ? इसलिए सभी प्रकार के रोगों के सही निदान के लिए रोगी की मन स्थिति का बारीकी से अध्ययन करके अत्यन्त अपेक्षित है ।

मन के विकार से शरीर में विकार आता है । हृदय की गति, श्वास-प्रश्वास, आहार का पाचन आदि कार्य मन के प्रसन्न रहने पर ठीक से हो पाते हैं । यदि अन्तःकरण (मन) में वृद्धावस्था का भाव समा जाये, तो जवानी में भी बुढ़ापा आ जाता है और यदि अस्सी वर्ष के वृद्ध का मन जवान होता है तो उसका शरीर युवावस्था की स्फूर्ति को धारण करता है—

जईफी जिन्दगी में वक्त की बेजा खानी है ।

अगर जिन्दादिली है, तो बुढ़ापा भी जवानी है ।

यह बात अनुभव-गम्य है, कि मनुष्य जब अपने अन्तःकरण को उत्कृष्ट पराक्रम-शील समझता है, तब उसके शरीर में भी पौरुष और शक्ति का निवास होता है, इसीलिए कहा जाता है कि—‘मन के हारे हार है, मन के जीते जीत’ ।

अधिक चिन्ता करने से शरीर और शिर में चक्कर आता है और विचार करने की शक्ति कुण्ठित होती है । अत्यन्त क्रोध से पित्त का प्रकोप होकर ज्वर होता है । भय से पुरीषोत्सर्ग होता है, पेशाब आ जाता है और वदन में पसीना छूटने लगता है । इन स्थितियों से स्रोतों के मुख खुल जाते हैं और वे शीघ्रता तथा तीव्रता से कार्य करने लगते हैं । ईर्ष्या-द्वेष, लोभ, दैन्य, क्रोध तथा शोक आदि से मन के व्याकुल होने पर जो भोजन किया जाता है, वह नहीं पचता है, क्योंकि मन के विकृत होने से पाचक रसों का उचित मात्रा में स्राव नहीं होता है और परिणामस्वरूप सुधा का ह्रास हो जाता है, जो मिचलाता है तथा वमन की प्रवृत्ति होती है । मन की विकृति का श्वास पर भी असर पड़ता है । किसी गम्भीर रोग की बिभीषिका से या दुःखजनक हादसा देखने-सुनने से सहसा हृदय की धड़कन बन्द हो जाती है । माता के क्रोध के आवेश से उसके स्तन का दूध सूख जाता है । क्रोधी स्त्रियों का दूध पीने से बच्चों को आक्षेपक रोग हो जाता है ।

मन बन्दर के समान चञ्चल होता है । वह दिल को दहला देता है, जब उसमें मनोभावों का ज्वार उठता है । मन अतीन्द्रिय है, उसे इन्द्रियों की सीमा से अगम्य विषय-वस्तुओं का ज्ञान होता है । वह हृदय को मथ देता है । वह बलवान् और दृढ़ है । फिर भी एक बात यह भी सत्य है, कि यदि मन को आश्वस्त कर उसे पूर्णरूप से यह विश्वास दिला दिया जाय, कि यदि हमारी बात मान ले तो

they are well trained in the clinical methods of psychological medicine

—Clinical Diagnosis, 1977 page 406

उसको आनन्द तथा सुख के नन्दनवन मे इन्द्र के सिंहासन का ऐश्वर्य भी मिल सकता है । जैसा कि उस जाट ने हकीम की बात मान ली थी—

लाहौर मे एक बार एक जाट अपनी बीमारी की सौगात लेकर एक बड़े हकीम के पास अपना ईलाज कराने के लिए गया । हकीम साहब ने उसकी नब्ज देखी और अपनी अनुभवी निगाह उसकी ओर गौर से डाली और एक नुस्खा लिखकर उसे दे दिया कि इसे घोटकर पी लेना । वह जाट जो वर्षों से बीमारी झेल रहा था, इतमीनान से नुस्खे के कागज को घोट कर पी गया और फिर आकर हकीम को बताया कि पहले से बहुत आराम है । हकीम ने उसे कुछ और नुस्खे दिये और उन्हे भी वह फिर घोटकर पी गया और एकदम चगा हो गया ।

वस्तुतः रोग शरीर का हो या मन का, चिकित्सक को चाहिए कि वह रोगी की अन्तरात्मा मे घुमकर झाँके और उसके मन की प्रकृति की जासूसी करे । तब फिर वह उसकी चिकित्सा मफलतापूर्वक कर सकता है, यह निर्विवाद सत्य है^१ ।

मानसरोगों के सामान्य कारण

(१) जिस प्रकार शारीरिक रोगों के आदि कारण वात-पित्त-कफ होते है, उसी प्रकार मानसरोगों के आदि कारण रज और तम ये दोनो मानस दोष होते हैं ।^२

(२) रोष (क्रोध) का अश अधिक होने से राजस मन की छह प्रकृतियाँ और मोह (अज्ञान-बुद्धिमन्दता) का अश अधिक होने से तीन तामस प्रकृतियाँ मानस रोगों का कारण होती है ।^३

(३) इष्ट (मनोजुकूल) वस्तु का न मिलना और अनिष्ट (अवाञ्छित) वस्तु का मिल जाना मानस रोग का कारण है ।^४

(४) धर्म, अर्थ और काम, इन तीन पुरुषार्थों का असंतुलित रूप से सेवन कराना अर्थात् इनमे से किसी एक या दो का अधिक सेवन या एक या दो की सर्वथा अपेक्षा करना मानस रोग का कारण है ।^५

(५) शरीर-दोषों के प्रकोप की तरह मानस दोषों (रज और तम) के प्रकोप के तीन कारण माने गये हैं—

१ ज्ञानबुद्धिप्रदीपेन यो नाविशति तत्त्ववित् । आतुरस्यान्तरात्मान न स रोगाश्चिकित्सति ॥

—चरक० वि० ४।१२

२ रजस्तमश्च मानसौ दोषौ । तयोर्विकारा काम-क्रोध-लोभ-मोह-ईर्ष्या-मान-मद-शोक-चिन्ता-उद्वेग-भय हर्षादिय ।

—च० वि० ६।५

३ इत्येव खलु राजसस्य सत्त्वस्य षड्विध (आसुर, राक्षस, पैशाच, सार्षप, प्रेत, शाकुन) भेदाश्च विद्यात्, रोषाशत्वात् तथा तामसस्य सत्त्वस्य त्रिविध (पाशव मात्स्य-वानस्पत्य) भेदाश्च विद्यात् मोहाशत्वात् ।

—च० शा० ४।३९

४ मानस पुनः इष्टस्य अलाभात्, लाभात् च अनिष्टस्य उपजायते ।

—च० सू० ११।४५

५ न हि अन्तरेण त्रयमेतत् मानस किञ्चिन्निष्पद्यते सुख वा दुःख वा ।

—च० सू० ११।४६

६. (क) द्वयानामपि दोषाणां त्रिविध प्रकोपणं; तद्यथा—असात्त्व्येन्द्रियार्थमयोगः प्रज्ञापरान्धः परिणामश्चेति ।

—च० वि० ६।६

(क) असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग ।

(ख) प्रज्ञापराध ।

(ग) परिणाम ।

जिस प्रकार शारीर-दोषो मे वायु की प्रधानता है, उसी प्रकार मानस दोषो मे 'रज' की प्रधानता है । रज और तम का सदैव साहचर्य रहता है और बिना 'रज' के 'तम' की प्रवृत्ति नहीं होती ।

(क) असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग—श्रोत्र-त्वचा-नेत्र-जिह्वा और घ्राण—इन पाँच ज्ञानेन्द्रियो का अपने-अपने विषयो (क्रमशः शब्द-स्पर्श-रूप-रस-गन्ध) के साथ अधिक मात्रा मे संयोग होगा (अतियोग), विलकुल संयोग न होना या नहीं के बराबर या अत्यल्प संयोग होना (अयोग), तथा अप्रिय, उद्वेजक या प्रतिकूल अहितकर संयोग होना (मिथ्यायोग) 'असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग' कहलाता है ।

इन्द्रियों के अर्थों (विषयो) के अहितकर (असात्म्य) संयोग को 'असात्म्येन्द्रियार्थसंयोग' कहते हैं । जैसे—इन्द्रियाँ पाँच हैं और इनका—१ अतियोग, २ अयोग और ३ मिथ्यायोग होना असात्म्य-इन्द्रियार्थसंयोग है । इस प्रकार वह $(५ \times ३ = १५)$ पन्द्रह प्रकार का होता है—

कर्ण—

१ अति ऊँचे शब्द, मेघो का गर्जन, बिजली की तड़पन, नगाडे की आवाज, सिंह-व्याघ्र की गर्जना आदि सुनना, कर्णेन्द्रिय का अपने विषय के साथ अतियोग है ।

२ किसी भी प्रकार के शब्द का न सुनना कर्णेन्द्रिय का अयोग है ।

३ कठोर, तिरस्कारसूचक, भयानक, अप्रिय और दुःखजनक अप्रिय शब्दो का सुनना कर्णेन्द्रिय का मिथ्यायोग है ।

त्वचा—

४ अतिशीत या अतिउष्ण जल से स्नान, अतिदबाव के साथ मात्रिश उबटन लगाना या अभ्यग करना त्वचा का अतियोग है ।

५ शीत या उष्ण जल स्पर्श या अभ्यग आदि का सर्वथा स्पर्श न करना त्वचा का अयोग है ।

६- विषम स्थान का त्वचा से स्पर्श, अपवित्र वस्तु का स्पर्श, आघात लगना, जहरीली वायु का स्पर्श आदि त्वचा-इन्द्रिय का मिथ्यायोग है ।

नेत्र—

७ अति तेजस्वी सूर्य, बिजली का बल्व, आकाशीय विद्युत् आदि का देखते रहना नेत्रेन्द्रिय का अतियोग है ।

(ख) कालबुद्धीन्द्रियार्थाना योगो मिथ्या न चाति च ।

द्रयाश्रयाणा व्याधीना त्रिविधो हेतुसङ्ग्रहः ॥

—च० सू० १।५४

(ग) कालार्थकर्मणा योगो हीनमिथ्यातिमात्रक ।

मम्यग्योगश्च विशेषो रोगारोग्यैककारणम् ॥

—अ० ह० सू० १

८. किसी वस्तु का एकदम न देखना नेत्रेन्द्रिय का अयोग है ।

९. अतिदूरस्थ, भयङ्कर, उग्र, अद्भुत वीभत्स, विकृत शव आदि का देखना नेत्रेन्द्रिय का मिथ्यायोग है ।

जिह्वा—

१०. मधुर, अम्ल आदि रसों का अतिसेवन रसनेन्द्रिय का अतियोग है ।

११ मधुर आदि रसयुक्त द्रव्यों का सर्वथा 'भक्षण न करना तथा रमहीन पदार्थों का खाना रसनेन्द्रिय का अयोग है ।

१२ अहितकर द्रव्यों का भक्षण करना और आहार-विधि^१ की उपेक्षा कर आहार-रसों का सेवन करना रसनेन्द्रिय का मिथ्यायोग है ।

घ्राण—

१३ अतितीक्ष्ण, अति उग्र गन्ध, तीव्र गैम आदि का सूँघना घ्राणेन्द्रिय का अतियोग है ।

१४ किसी प्रकार के गन्ध का सर्वथा न सूँघना घ्राणेन्द्रिय का अयोग है ।

१५ दुर्गन्धित सड़ी-गली वस्तुओं की गन्ध लेना, अपवित्र गन्ध, जहरीली वायु आदि की गन्ध लेना घ्राणेन्द्रिय का मिथ्यायोग है ।

(छ) प्रज्ञापराध^२—'प्रज्ञा' (बुद्धि) के तीन स्तर माने गये हैं—१. बुद्धि अर्थात् ज्ञानोपाजन करना, २. धृति अर्थात् ज्ञान को धारण करना और ३. स्मृति अर्थात् उचित अवसर पर सञ्चित ज्ञान का स्मरण होना ।

'बुद्धि, धृति और स्मृति के भ्रष्ट हो जाने से मनुष्य शारीरिक तथा मानसिक दोषों को प्रकुपित करने वाले जिन-जिन अगुम (अकल्याणकारी) कर्मों को करता है उन्हें (कर्मों को) प्रज्ञापराध कहते हैं ।'

कर्म—वाणी, मन और शरीर की प्रवृत्ति को कर्म कहा जाता है । इन तीनों की प्रवृत्ति (कर्म) के अतियोग, अयोग अथवा मिथ्यायोग को प्रज्ञापराध जानना चाहिए ।^३

कर्म का अतियोग—वाणी, मन तथा शरीर के कर्मों को अपनी शक्ति से अधिक करना, इनका 'अतियोग' कहलाता है ।

कर्म का अयोग—वाणी, मन और शरीर के स्वाभाविक कर्मों में प्रवृत्ति न होना, इनका 'अयोग' कहलाता है ।

१ उष्ण, स्निग्ध, मात्रावय, जीर्ण, वीर्याविरुद्धम्, इष्टे देशे, इष्टसर्वापकरणं नानिद्रित नाति-विलम्बितम्, अजरपन्, अद्वसन्, तन्मना मुञ्जीत आत्मानमभिममीक्ष्य सम्यक् । च० वि० १।२४

२ धीश्रुतिस्मृतिविभ्रष्ट कर्म यत्कुस्तेऽशुभम् । प्रज्ञापराध त विद्यात् सर्वदोषप्रकोपणम् ॥

—च० शा० १।१०२

३ चरक० सूत्र० १।१४० ।

१३ का० वृ०

कर्म का मिथ्यायोग—उपस्थित मल-मूत्रादि वेगो को रोकना, न आये हुए मल-मूत्रादि वेगो को हठात् प्रवृत्त करना, ऊँची-नीची भूमि पर टेढ़े-मेढ़े गिर जाना या चलना अथवा अङ्गो को रखना, दूषित पदार्थों का स्पर्श करना, शरीर पर आघात लगना, अङ्गो का अधिक मर्दन करना (दबाना), क्षमता से अधिक समय तक श्वास को रोकना, शरीर के लिए कष्टकर कार्य, यथा—व्रत-उपवास, अति मद्यपान, अति उष्ण धूपसेवन, अतिशीतल जलस्नान आदि शारीरिक मिथ्यायोग है ।

चुगली करना, झूठ बोलना, अप्रिय अप्रासङ्गिक प्रतिकूल वचन, कठोर वचन तथा कलहपूर्ण वार्तालाप आदि वाणी का मिथ्यायोग है ।

भय, शोक, क्रोध, मोह, लोभ, मान, ईर्ष्या और मिथ्या दर्शन (पूज्य को अपूज्य और अपूज्य को पूज्य दृष्टि से देखना) मानसिक मिथ्यायोग है ।

(ग) परिणाम—काल को ही परिणाम कहा जाता है, क्योंकि काल ही सभी प्रकार के अच्छे या बुरे कर्मों को धर्म-अधर्म रूप में परिणत कर यथासमय उनका फल देनेवाला होता है ।

काल के लक्षणों का अतियोग, अयोग और मिथ्यायोग सभी प्रकार के शारीर या मानस रोगों का निमित्तकारण होता है ।

काल का अतियोग—शीतकाल में शीत का, ग्रीष्मकाल में गरमी का और वर्षाकाल में वर्षा का अनुपात से अधिक होना (हृद से गुजर जाना) काल का अतियोग है ।

काल का अयोग—शीतकाल में जाड़ा न पड़ना या अल्प पड़ना, ग्रीष्मकाल में गरमी न होना और वर्षा में वर्षा का न होना काल का अयोग कहलाता है ।

काल का मिथ्यायोग—शीतकाल में गरमी पड़ना या वर्षा होना, ग्रीष्मकाल में शीत होना या वर्षा होना और वर्षाऋतु में गरमी या शीत पड़ना आदि काल का मिथ्यायोग है ।

इस प्रकार—१ असात्प्येन्द्रियार्थसयोग, २ प्रज्ञापराध और ३ परिणाम—ये त्रिविध विकल्प (अतियोग, अयोग, मिथ्यायोग) मानस रोगों की उत्पत्ति में कारण होते हैं ।

(६) हीनसत्त्वता (निष्कृष्ट मनोबल)—तीन प्रकार का मनोबल होता है—१ प्रवर्ग मनोबल, २ मध्य मनोबल और ३ हीन मनोबल ।

जो व्यक्ति हीन मनोबल के होते हैं, वे अपने मन में उठे हुए वेगों को नहीं रोक पाते हैं और हलकी-सी विपत्ति या समस्या आने पर रोने-चिल्लाने लगते हैं । भले ही वे शरीर से लम्बे-चौड़े और बलवान् हों, किन्तु छोटी-छोटी बातों को सहन नहीं कर पाते । उनके मन में भय, शोक, लोभ, मोह और मान आदि भरे होते हैं । वे भयानक, रोद्र, अप्रिय, विकृत, घृणित आदि विषय या कथानक सुनकर अथवा पशु या मनुष्य के रक्त या मांस को देखकर विषाद, मूर्च्छा, उन्माद,

शिरोभ्रम या महसा गिर पडना, शरीर का पीला पड जाना—इनमे से किसी भी विकार के शिकार हो जाते हैं।^१

(७) चित्तवृत्ति का अनियन्त्रण—मन की—१ मूढ, २ क्षिप्त और ३ विक्षिप्त वृत्तियाँ मानस रोगो को उत्पन्न करती हैं।

१ मूढ—तमोगुण की अधिकता से किसी कार्य में मन न लगना तथा आलस्य और निद्रा से अभिभूत रहना।

२ क्षिप्त—रजोगुण की अधिकता से चञ्चल मन का अस्थिर रहना।

३ विक्षिप्त—सत्त्वगुण के अधिक होने पर भी रजोगुण से आविद्ध होने के कारण किसी भी कार्य में स्थिर न होना।

इम वृत्ति में व्याधि, स्त्यान (अकर्मण्यता), सशय, प्रमाद (किसी भी कार्य की अवहेलना-लापरवाही), आलस्य, भ्रान्ति (Delusion) और चञ्चलता आदि चित्तविक्षेप होते हैं।

इन तीनों वृत्तियों का नियन्त्रण न करने से मानस रोग उत्पन्न होते हैं।

(८) आहार—कटु-अम्ल और लवणरस युक्त पदार्थों का अधिक सेवन, उष्ण, तीक्ष्ण, रुक्ष और विदाही गुण युक्त द्रव्य का सेवन, नीरस भोजन, मलिन, विकृत, दूषित, दुर्गन्धयुक्त सडा-गला तथा वासी भोजन, आहार विधि के विपरीत प्रकार से भोजन करना, जूठा भोजन, अपवित्र भोजन, विरुद्ध भोजन, गुरु भोजन, पत्ते-वाले शाको का अधिक सेवन और कुन्दरू का सेवन मानस रोगजनक हैं।

(९) विहार—रजस्वला, रोगिणी, अपवित्र, दुराचारिणी, अप्रिय रूप तथा आचरणवाली, प्रतिकूला, अदक्षा, कामवासनाहीना, अन्यकामा और परकीया से मैथुन करना, पशुयोनि अथवा गुदामैथुन करना—देवस्थान, वधस्थान, श्मशान, चतुष्पथ या उपवन में मैथुन करना ये मानस रोग का कारण होते हैं। रात में अनुचित स्थान में धूमना, सन्ध्या के समय भोजन, अध्ययन, मैथुन और शयन करना, मद्यपान, जुआ और वेष्ट्या-प्रसंग में रुचि होना, पाप करने वाले मित्र, भृत्य या स्त्री के साहचर्य में रहना, सज्जनों से शत्रुता और दुर्जनों से मित्रता रखना, दूसरों के रहस्यों को प्रकट कर शत्रुता करना, अधार्मिक, राष्ट्रद्रोही, उन्मत्त, पतित तथा क्षुद्रजनों के सम्पर्क में रहना, दिनचर्या, रात्रिचर्या और ऋतुचर्या के नियमों का समुचित रूप से पालन न करना, ये मानसरोग के जनक हैं।

(१०) आचार—हिंसा, चोरी, चुगलखोरी करना, झूठ बोलना, शरीर-वाणी और मन से अधिक श्रम करना, शिर से भारी बोझ ढोना, अविनीत, अबुद्धि जन-मसर्ग, प्राणियों के प्रति द्वेष, परधन-लालसा, परदाराभिलाषा, अति हर्ष एवं अति विषाद करना, क्रोध करना, धैर्य को खो देना, क्रूर आचरण करना, पर निन्दा

१ हीनसत्त्वास्तु महाशरीरा अपि ते म्वत्पानामपि वेदनानामसहा वृश्यन्ते, सन्निहित-भयशोकलोभमोहमाना रौद्रभैरवद्विष्टवीभत्तमविकृतकथास्त्वपि मूर्च्छान्भादभ्रमप्रपतनानामन्यतम-माप्नुवन्ति।

करना, 'आचाररसायन' (चरक० चि० १।४।३०-३५) में बतलाये गये नियमों का पालन न करना, अजितेन्द्रिय होना, धारणीय वेगों को धारण न करना और अधारणीय वेगों को रोकना, सद्बृत्त में कहे गये सदाचार का पालन न करना, आहार-विहार और आचार के नियमों का उल्लंघन करना, यमों (अहिंसा-सत्य-अस्तेय-ब्रह्मचर्य-अपरिग्रह) और नियमों (शौच-सतोष-तप-स्वाध्याय और ईश्वर-प्रणिधान) की उपेक्षा करना और अपनी आय तथा व्यय का हिसाब न रखना तथा मेरा दिन और मेरी रात कैसी बीत रही है ? मैं अपने कर्तव्य-पालन में जीवन की गाड़ी को आगे बढ़ाने में कहाँ तक सफल हो सका हूँ ? इत्यादि बातों पर सोने के पूर्व विचार न करना एवं प्रमाद करना मानस रोगों को निमन्त्रण देना है—

आमद कम खर्च ज्यादा ये लक्षण मिट जाने के हैं ।

ताकत कम गुस्सा ज्यादा ये लक्षण पिट जाने के हैं ।

(११) मानस भाव—रज और तम, इन दोनों मानसदोषों के प्रकोप से उत्पन्न मन प्रदूषण तथा इच्छा और द्वेष के अनेक भेदों से उत्पन्न मानसभाव मानसरोगों को उत्पन्न करने में अपनी अहं भूमिका का निर्माण करते हैं । वे इस प्रकार हैं—

१ परिग्रह—ममता या प्रभुत्व या अधिकार (Ownership)—जब किसी वस्तु को अपनी निजी सम्पत्ति माना जाता है, तो उस वस्तु के प्रति विशेष लगाव, आसक्ति या लोभ होता है । दूसरे लोग ईर्ष्याविश उस वस्तु को छीनना चाहते हैं और झूठे ही अपनी सम्पत्ति कहते हैं, जिससे द्रोह होता है, झूठ बोलना पड़ता है और उन वस्तु को पाने की विशेष अभिलाषा का अर्थात् काम का उदय होता है, फिर क्रोध, अहंकार, द्वेष, कठोरता, अभिघात (मारपीट), भय, ताप (मानसिक कष्ट) शोक, चिन्ता और उद्वेग आदि मनोविकारों का जन्म होता है ।^१

२ लोभ या काम—जब सञ्चित वस्तुओं के प्रति विशेष लोभ या अनुराग होता है, तब उसके संरक्षण और वृद्धि की प्रबल इच्छा अथवा काम का जन्म होता है । फिर काम से क्रोध, क्रोध से मोह, मोह से किंकर्तव्यविमूढता या स्मृतिभ्रंश होता है और फिर स्मृतिभ्रंश से बुद्धि का नाश होता है । वह व्यक्ति विवेकशून्य होकर सत्पथ से भटक जाता है और नाना प्रकार के मनोविकारों से घिर जाता है ।

इसी प्रकार—३ क्रोध (Anger), ४ शोक (Grief), ५ भय (Fear), ६ हर्ष (Joy), ७ विषाद (Depression), ८ ईर्ष्या (Jealousy), ९ असूया (Envy), १० दैन्य (Misery), ११ अमर्ष (Intolerance), १२ मद (Neurosis), १३ मोह (Delusion), १४ काम (Lust), १५ उद्वेग

१. अश्नयति तु कृतयुगे केषाञ्चिदत्यादानात् माम्पन्निकानां सत्त्वानां शरीरगौरवमासीत्, शरीर-गौरवाच्छ्रम, श्रमादालम्ब्य, आलस्यात् सञ्चय, सञ्चयात् परिग्रह, परिग्रहात्लोभ प्रादुरासीत् कृते ।

तनस्त्रेतायां लोभादभिद्रोहः, अभिद्रोहादनृत्वचनम्, अनृत्वचनात् कामक्रोधमानद्वेषपाक

—च० वि० ३।२४

(Anxiety), १६ मान (Pride), १७ लोभ (Greed), १८ आवेग (Excitement), १९ निर्वेद (Self disparagement), २० ग्लानि (Languor), २१ शका (Uncertainty), २२ क्रीडा (Shame), २३ जडता (Dullness), २४ उग्रता (Fierceness), २५ भास (Fright), २६ हठ (Obstinacy), २७ विलाप (Groaning), २८ श्रम (Fatigue), २९ उत्सुकता (Eagerness) और ३० स्मृति (Recollection), आदि मानसभाव मानसक्षेत्र में भावनाओं और आवेगों (Emotions) की तरंगों को उत्पन्न कर मन को क्षुब्ध कर देते हैं और रज तथा तम दोष के सवर्धन एवं प्रकोप से नाना प्रकार के मानस रोगों को उत्पन्न करने में अपनी महत्वपूर्ण भूमिका अदा करते हैं ।^१

(१२) भावना—किसी मनोव्यापार से जो विशेष प्रकार का प्रभाव हमारे मन पर पड़ता है, किंवा जो सवेदना (सुखात्मक या दुःखात्मक अनुभव) होती है, उसे भावना कहते हैं ।

जिस प्रकार समुद्र में लहरे उठती हैं और हिलोरें लेती हैं, उसी प्रकार मन के भागर में भी सवेदना की तरंगें और हिलोरें उठती हैं, उन्हें भावना कहते हैं । जो भावना हमारे अनुकूल होती है, उनके प्रति इच्छा जाग्रत होती है क्योंकि उससे सुखद अनुभूति होती है और जो प्रतिकूल होती है उसके प्रति द्वेष उपजता है, क्योंकि उससे दुःख का अनुभव होता है ।

प्रत्येक व्यक्ति की इच्छा भिन्न होती है और उस इच्छा के अनुसार ही कोई वस्तु प्रिय या अप्रिय होती है । वैसे ससार में प्रिय क्या है और अप्रिय क्या है ? इसका निश्चय नहीं किया जा सकता । जिसका मन जिस वस्तु को पसन्द कर ले, उसके लिए वही प्रिय और स्मरणीय है ।

‘दधि मधुर मधु मधुर द्राक्षा मधुरा सिताऽपि मधुरैव ।

तस्य तदेव हि मधुर यस्य मन यत्र सलग्नम्’ ॥

मन की विशिष्ट रुचि के अनुकूल प्रत्येक मनुष्य के मन में कुछ खास किस्म की भावनाएँ रहती हैं, जिन्हें काव्य की भाषा में स्थायी भाव^२ कहते हैं । जब इन

१ आधुनिक मानसशास्त्रियों ने भी प्रायः इसी प्रकार के मानस भावों को मानसरोग की दृष्टिमाना है—

Pleasure, happiness, joy, delight, elation, rapture, displeasure, discontent, grief, sadness, sorrow, dejection, mirth, amusement, hilarity, excitement, agitation, calm, contentment, apathy, weariness, ennui, expectancy, eagerness, hope, assurance, courage, terror, horror, doubt, shyness, embarrassment, anxiety, worry, dread, fear, fright, surprise, amazement, wonder, relief, disappointment, desire, appetite, longing, yearning, love, aversion, disgust, loathing, hate, anger, resentment, indignation, sullenness, rage, fury —Wood Worth Psychology

२. रतिर्हासश्च शोकश्च क्रोधोत्साहो भय तथा । जुगुप्सा विस्मयश्चेत्थमष्टौ प्रोक्ता शमोऽपि च ॥

—साहित्यदर्पण ३।१८४ ।

भावो के उद्दीपक कारण उपस्थित होते हैं, तब वे जाग्रत हो जाते हैं। जैसे—उन-उन स्थायी भावो मे उन-उन रसो' की उत्पत्ति होती है। इसी प्रकार मन की उन-उन भावनाओ के उद्दीपक कारणो की उपस्थिति मे भावना के अनुकूल मानस रोगो की उत्पत्ति होती है। जिस तरह 'रति' (मनोऽनुकूल विषय मे मन मे आसक्ति या अनुराग) की भावना जब मन के सागर मे तरगायित होती है, उसकी हिलोरे जब मन का मन्थन करती है, तब 'शृङ्गार' रस का उद्भव होता है। उसी प्रकार मन मे जिस कोटि की भावनाएँ उठेगी, उस तरह की मनोविकृतियों को उत्पन्न कर मानस रोगो को उत्पन्न करेंगी। एवञ्च मानस रोगो को उत्पन्न करने मे भावनाओ का महत्त्वपूर्ण स्थान है।

(१३) व्यक्तित्व की विकृतियाँ या स्वभावगत मन की अवस्थाएँ (Personality disorders)—मानसिक रोगी के लक्षण जब प्रकट होने लगते हैं, तब चिकित्सक के लिए यह निश्चय करना आवश्यक हो जाता है, कि रूग्ण के प्रकट लक्षण तात्कालिक मानसिक तनाव (Stress) के कारण है या रोगी के पूर्व के विकृत व्यक्तित्व के कारण। इसलिए मानस रोगो के कारणो के सम्यक् ज्ञानार्थ रोगी के पूर्वकालिक व्यक्तित्व की जानकारी तथा उससे पडने वाले प्रभाव का पूर्ण ज्ञान होना आवश्यक है। जैसे—

१ साइकोमीथिक पर्सनालिटी (Cychomythic personality)—इस प्रकार का पुरुष अस्थिरचित्त, शिरोभ्रम युक्त एव प्रसन्नता से लेकर गम्भीर विषाद तक की मनोदशा मे चक्कर काटता रहता है। यह आनुवशिक होता है।

२ हाइपोमेनिक (Hypomenic)—यह व्यक्ति प्रथम मद के लक्षणो वाला, अल्प उन्मादी, प्रसन्न, आशावादी, विश्वासी एव सरल स्वभाव का होता है।

३ मेलाकोलिक पर्सनालिटी (Melancholic personality)—यह विषाद-युक्त, निराशावादी, उद्विग्न, एकान्त-प्रेमी, आलसी और मित्रो के लिए भारभूत होता है। इससे अल्पशक्ति का उन्माद होता है।

४ सिजायड पर्सनालिटी (Schizoid personality)—यह खण्डित व्यक्तित्व वाला, समाज से पृथक् एकान्तप्रिय, भावुक और शान्तचित्त होता है। उसे ऐसा कार्य पसन्द होता है, जहाँ दूसरो से सम्बन्ध न हो। यह व्यक्तित्व पैतृक और वशानुगत होता है।

५ प्रेतबाधा युक्त या भ्रमिन व्यक्तित्व (Obsessional personality)—यह व्यक्ति देवोन्मादी जैसा अत्यन्त स्वच्छतापसन्द, व्यवस्थाप्रिय, रीति-रहन-महन-माननेवाला, समय का पावन्द, अनुशासनप्रिय, न्यायप्रिय, शुद्धचित्त, हठी और किन्ही विषयो मे प्रवीण (Perfectionist) होता है। यह दबाव डालनेवाला और भ्रमपूर्ण उन्माद से ग्रस्त होनेवाला सम्भावित होता है।

१ शृङ्गार-हास्य-ऋण-रौद्र-वीर भयानका । बीभत्सोऽद्भुत इत्यष्टौ रसाः शान्तस्तथा मतः ॥

—साहित्यदर्पण ३ १८८ ।

६ पैरानॉयड पर्सनैलिटी (Paranoid personality)—यह मन्देहग्रस्त, अन्यायी और उपद्रवी होता है। किसी पर विश्वास नहीं करता और अपने दुर्भाग्य के लिए दूसरों को दोषी ठहराता है। यह अपनी बर्बादी और असफलता से पीड़ित होता है। यह दबी हुई मयूना को उभाड़ता है।

७ हिस्टेरिकल पर्सनैलिटी (Hysterical personality)—यह व्यक्ति अपरिपक्व मन-मस्तिष्कवाला, चंचल, आत्मकेन्द्रित, असहिष्णु, उत्तेजना या मूर्च्छा में प्रवृत्त होनेवाला और अपनी प्रतिभा का प्रदर्शन कर आकर्षण का केन्द्र बनना चाहनेवाला होता है। ऐसे व्यक्ति अच्छे नाट्यकार या अभिनेता बन सकते हैं।

८ नाटोपैथिक पर्सनैलिटी (Psychopathic personality)—यह व्यक्ति अपरिपक्व बुद्धि और अस्थिरचित्त होता है। अपनी मस्ती के आलम में रहता है। समाज में अलग रहता है। चोरी करना, झूठ बोलना और अपराधकर्म करना उसकी आदत होती है। यह समाज में बहिष्कृत होता है और नभी तरह के मान्य जाचरण का निरस्तार करता है। इसका कारण उनके घर-परिवार का घुटनभरा दूषित वातावरण होता है।

९ पैसिव एग्रेसिव पर्सनैलिटी (Passive aggressive personality)—यह या तो महनशील होता है, या अकर्मण्य होता है अथवा उत्तेजित होने पर प्रथम आक्रमण करनेवाला होता है। यह पराश्रयी होता है।

१० एग्रेसिव पर्सनैलिटी (Aggressive personality)—यह आक्रामक व्यक्तित्व का होता है। क्रोधी, काम को बिगाड़नेवाला, बर्बादी लानेवाला और अपने को नेता के पद पर स्थापित करनेवाला, विरोधी स्वभाव का तथा प्रत्यक्ष रूप में आक्रान्त होता है। रोकने पर और अधिक उत्तेजित होनेवाला होता है।

११ इनएड्वाक्वेट पर्सनैलिटी (Inadequate personality)—यह दूसरों पर निर्भर रहनेवाला, डंघर-उधर घूमनेवाला और अपने भरोसे न रहनेवाला, शीर, अकर्मण्य, दुखी और चिन्ता बढ़ानेवाला होता है।

(१४) आनुवशिकता (Heredity)—मानव की उत्पत्ति के आदिकारण शुक्रकीट (Spermatozoa) तथा स्त्रीबीज (Ova) की दृष्टि से उत्पन्न रोगों को 'आनुवशिक' (Hereditary) रोग कहते हैं। स्त्रीबीज और पुरुषबीज में जो 'विश्व-सूत्र' (Chromosomes) होते हैं, उन पर सूक्ष्मतम कण चिपके होते हैं, जिन्हें 'जेन' (Gene) कहते हैं। इन जेनो द्वारा माता-पिता के गुण-कर्म, आकृति, प्रकृति, शील, मत्त्व आदि का सन्तान में स्थानान्तरण होता है। इस प्रक्रिया को ही आनुवशिकता (Heridity) या वशानुक्रम (Genealogy) कहते हैं। यर्माधान के समय माता-पिता के गुण-अवगुण सन्तति में सक्रमित हो जाते हैं।

अनेक शारीरिक और मानसिक रोग वंश-परम्परा से उत्पन्न होते हैं। जैसे—राजयक्ष्मा, अपस्मार, पक्षाघात (लकवा), कुष्ठ, उन्माद, मधुमेह, श्वित्र, अर्श, मधुमेह आदि कुलज रोग हैं।

(१५) वातावरण (Atmosphere)—वातावरण से लेकर युवावस्था तक रुग्ण व्यक्ति का भरण-पोषण किस प्रकार का हुआ है। उसका पारिवारिक परिवेश यदि विकृत मन-मस्तिष्क का, कृत्स्न आचरण का, नशेबाज, जुआड़ी और दरिद्र स्वभाव का होगा, तो हीनसत्त्ववाला व्यक्ति मानस रोग से आसानी से ग्रस्त हो जायेगा। पास-पड़ोस और निकट के सम्बन्धियों से इसकी पूरी जानकारी करनी चाहिए।

(१६) कार्य-व्यवसाय—रुचि के अनुकूल कार्य न हो और जबर्दस्ती, जोर-जुल्म का माहौल हो अथवा व्यवसाय में असफलता हो तो मानसिक तनाव पैदा होकर मानस रोग हो जाता है।

(१७) प्रेम में असफलता (Broken romance)—यह स्थिति भी मानस विकार की पृष्ठभूमि है।

(१८) अत्यधिक संवेदनशीलता (Excessive sensitiveness)—अतिचिन्ता, अति उत्साह और सामान्य बात को भी गम्भीरता से लेना तथा सदा गिरे मन से निराश मुद्रा में रहना मानस रोग का कारण होता है।

(१९) शरीर-क्रियात्मक तनाव—अत्यधिक परिश्रम, अनिद्रा, शरीर-भार का ह्रास आदि कारण मन को रुग्ण करते हैं।

(२०) शल्यकर्म और प्रसव (Surgical operations and child-birth)—जब व्यक्ति दुर्बल मन का होता है, तो उसके मन पर ऑपरेशन का नाम सुनकर एव प्रसव का समय उपस्थित होने पर मूर्च्छा या उन्माद जैसी दशा उत्पन्न हो जाती है।

(२१) अन्तःस्रावी ग्रन्थियाँ (Endocrine glands)—नलिका विहीन ग्रन्थियों में अन्तःस्राव (Hormone) का निर्माण होकर सीधे रक्तसंवहन से मिल जाता है। इन अन्तःस्रावी ग्रन्थियों का शारीरिक और मानसिक विकास में बहुत योगदान रहता है। अन्तःस्रावी ग्रन्थियाँ—

१ पीयूष-ग्रन्थि (Pituitary gland)—यह मस्तिष्क में स्थित होती है। इसका स्राव 'पिट्यूट्रिन' कहलाता है। इसके अधिक स्राव से राक्षस जैसा बड़ा कद हो जाता है और कम स्राव होने से 'बौनापन' हो जाता है तथा कदाचित् बुद्धि का समुचित विकास नहीं होता।

२ चूल्हिका-ग्रन्थि—(Thyroid gland)—इसका स्राव 'थायरोक्सिन' (Thyroxin) कहलाता है। इस स्राव की कमी से विकास रुक जाता है। शरीर नाटा, निर्बल और बुद्धि मन्द हो जाती है।

३. उपचूल्हिका (Parathyroid)—ये ग्रन्थियाँ चार होती हैं और चूल्हिका-ग्रन्थि के पीछे रहती हैं। इनके द्वारा शरीर में कैल्शियम का धातुपाक नियन्त्रित रहता है। इनके नष्ट होने या निकाल देने पर टिटैनी (Tetany) रोग हो जाता है, जिसमें मुँह से झाग आना, शरीर में वेदना और पैर में ऐंठन, नाड़ी-संस्थान में उत्तेजना आदि गम्भीर लक्षण होते हैं।

४ अधिवृक्क (Adrenal)—प्रत्येक वृक्क के ऊपर एक अधिवृक्क होता है। अधिवृक्क के दो भाग होते हैं—वल्क (Cortex) और मध्य (Medula)। अधिवृक्क-वल्क से जो अन्त स्राव स्रवित होता है, उसे 'कोर्टिन' (Cortin) कहते हैं। इस स्राव की कमी से व्यक्ति में थकान, अनिद्रा और चिडचिडापन होता है।

अधिवृक्क-मध्य के अन्त स्राव को एड्रीनलीन कहते हैं। इसका अधिक स्राव होने पर व्यक्ति में तनाव, चिडचिडापन, थकान और सवेगात्मक अस्थिरता के लक्षण होते हैं।

इसी प्रकार—५ पिनियल बाँडी, ६ थायमस, ७ जनन-ग्रन्थियाँ और ८ अग्न्याशय के रस भी शरीर और मन को प्रभावित करते हैं।

अग्न्याशय (Pancreas)—यह ग्रन्थि आमाशय के नीचे रहती है। इस ग्रन्थि में स्थित 'लैंगर हैन्स के द्वीप' नामक कोष-समूह द्वारा 'इन्सुलीन' नामक अन्त स्राव उत्पन्न होता है। यह स्राव कार्बोहाइड्रेट के पाचन से उत्पन्न विभिन्न प्रकार की शर्कराओं के दहन अथवा संचय के लिए आवश्यक है। इसकी कमी से शर्करा का यथोचित उपयोग न होने से रक्त में उसकी मात्रा बढ़ जाती है, तब मधुमेह रोग हो जाता है। परासावेदनिक (Parasympathetic) नाडी-संस्थान के सक्रिय रहने पर इन्सुलीन की क्रिया होती है। मानसिक संघर्षों के कारण परासावेदनिक नाडी-संस्थान उत्तेजित होता है, जिससे इन्सुलीन की क्रिया ठीक से नहीं हो पाती, परिणामस्वरूप मधुमेह की उत्पत्ति इस युग में अधिक पायी जाती है।

(२२) नाडी-संस्थान (Nervous system)—इसके तीन भाग होते हैं—
१ परिसरीय, २ केन्द्रीय और ३ स्वतन्त्र।

१ परिसरीय के सञ्ज्ञावह (Sensory) नाडियों से सञ्ज्ञासवेदनाएँ केन्द्रीय नाडी-संस्थान तक पहुँच जाती हैं और वहाँ से निर्दिष्ट चेष्टासवेदनाएँ सम्बद्ध अंगों तक पहुँचती हैं।

२ केन्द्रीय नाडी-संस्थान के मस्तिष्क और सुषुम्ना दो भाग होते हैं, जो मिलकर कार्य करते हैं।

३ स्वतन्त्र नाडी-संस्थान के सावेदनिक और परासावेदनिक, ये दो भाग होते हैं। मनोभावों का सम्बन्ध ललाट-पिण्ड से होता है, जो बुद्धि, धृति, मनन, चिन्तन और निर्णय आदि भावों का केन्द्र है और जिसके आघात या विकृत होने से बुद्धि और विवेक की क्षमता का नाश हो जाता है। मस्तिष्क के मध्य में स्थित उपाज्ञा-कन्द नाडी कोषों का समूह है। इससे सवेगों का संचालन और नियन्त्रण होता है। इस पर आघात होने से सवेग सम्बन्धी विकार होते हैं।

(२३) सामाजिक और सांस्कृतिक आचार और शील आदि—समाज में अपनी जाति-बिरादरी के रस्म-रिवाज के अनुसार लड़का पैदा होने से लेकर आदमी के मरने तक श्राद्ध आदि कर्मकाण्ड करने, खिलाने-पिलाने, लेने-देने में होने वाली आर्थिक तंगी मनुष्य के मन-मस्तिष्क को दुःख के आवेग में उद्ध्विग्न कर देती है,

जसके परिणामस्वरूप पागलपन, शोक, चिन्ता, अनिद्रा और प्राणत्याग की भावना तपन्न होती है।

इसी प्रकार कन्या के विवाह की समस्या, इस युग की एक बहुत बड़ी बोझिल मानसिक बीमारी का सूत्रपात कर रही है। समाज में स्त्री जाति को अब भी द्वितीय श्रेणी की नागरिकता प्राप्त है। आये दिन उन्हें विवश होकर मृत्यु का वरण करना पड़ रहा है।

लोग पारिवारिक जिम्मेदारियों, मँहगी की प्रतारणा से त्रस्त और भारभूत हैं। ज्वरन बँटवारे करने पड़ते हैं, फिर गुरु हो जाता है अपनापन और परायापन का द्वन्द्व, जिससे जूझने में नाना प्रकार की मनोविकृतियाँ मन को मथ देती हैं। एवञ्च सफल प्रेम और अर्थाभाव आदि के आघात मन को विकृत कर देते हैं।

संस्कृति की मान्यताओं के निर्वाह में बहुत प्रकार के धार्मिक और आर्थिक बन्धन, जातीय बन्धन, समाज के परिवेश के अनुसार आचरण करने का बन्धन, पान-पान, रहन-सहन, वात-व्यवहार, दान-पुण्य, आत्म-सम्मान की रक्षा की भावना आदि के साथ निपटने में व्यक्ति को जो कष्ट उठाना पड़ता है, उससे उसका मन तैतर से खण्डित हो जाता है, फिर भी वह अपने को सम्पन्न और प्रतिष्ठित रखलाने की धारणा से दबा रहता है। जब पानी शिर के ऊपर से बहने लगता है और जमीन-जायदाद सब बिक चुका होता है, तो कर्ज और उधार भी बन्द होने से चिन्ता और उद्वेग के बढ़ जाने के कारण मानस रोगों के होने की संभावना बढ़ जाती है।

(२४) व्यक्तिगत कारण; जैसे—

१ आयु—स्त्रियों में युवावस्था में विवाह न होना, पति का अस्नेह या नपुंसक होना, परिवार की कलह, गर्भावस्था, प्रसवकाल और मासिकधर्म बन्द होने की आयु में मानसिक रोगों (हिस्टीरिया आदि) के होने की संभावना होती है। स्त्रियों में प्रायः ३० से ४० वर्ष की आयु मनोविकार का क्षेत्र है।

२ शिक्षा—ऊँची शिक्षा ग्रहण करने के बावजूद जब व्यक्ति का मूल्य नहीं मिलता, उसे सम्मान और योग्यतानुसार पारिश्रमिक नहीं मिलता, पद नहीं मिलता, तो उसका मन ग्लानि से भर जाता है और व्यक्ति उन्माद आदि रोगों से आक्रान्त हो जाता है।

३ श्रम की अधिकता—शक्ति से अधिक कार्य करने से जो श्रमजन्य ह्रास तथा कान का अनुभव होता है, उससे मानसिक बेचैनी, अस्थिरता, विषाद, क्लेश और नाव होने से मनोविकार होते हैं।

४ आघात—जब शिर में किसी प्रकार की चोट लगती है, तो मस्तिष्क की संरचना के विकृत हो जाने से मानस रोग हो सकते हैं अथवा जब किसी इच्छाओं की पूर्ति न होने या अनिच्छित परिस्थिति के आ पड़ने से हृदय पर आघात होता है, दिल पर चोट लगती है—कारण चाहे प्रेम की अमफलता हो अथवा आर्थिक या

सामाजिक गिरावट हो -तब मन मवेगो से भर जाता है और मानस रोग उत्पन्न हो जाते हैं ।

(२५) शारीरिक रोग—मानसिक रोगो को उत्पन्न करने में शारीरिक रोग या विकृतियाँ भी कारण होती हैं । जैसे—मस्तिष्क एवं मेरुदण्ड (Brain and spinal cord) के ऊपर के आवरण के शोथ (Meningitis) होने से अनेक प्रकार के मानस रोग यथा—संज्ञाहीनता-प्रलाप आदि उत्पन्न होते हैं । सन्निपात ज्वर में—भ्रम, प्रलाप, मूर्च्छा, तन्द्रा, मोह आदि, हृद्‌रोग में—दैन्य, भय, क्लम आदि, पैत्तिक शोथ में मद, कृमिरोग में—मूर्च्छा-अनिद्रा, अम्लपित्त में—मूर्च्छा । मूत्रकृच्छ्र में—मूर्च्छा, प्रमेह में—अनिद्रा तथा वातव्याधि में—नि संज्ञता आदि ।

मानसिक रोगी का इतिवृत्त-लेखन

१ रोगी-परीक्षण के क्रम में रुग्ण के वर्तमान और दीर्घ अतीत का इतिहास लेना अत्यन्त उपयोगी है, क्योंकि इतिहास से उसके रोग के मूल कारण और तनाव का तथ्य अवगत होता है ।

२ चिकित्सक को चाहिए कि वह अत्यन्त तत्परता और सावधानी से रोगी को अपने विश्वास में लेकर उससे आत्मीयता स्थापित कर उसके अन्तःकरण की बात जाने ।

३. क्रमिक रूप से प्रश्न करने का अभ्यास करना चाहिए । यह कला रुग्ण के साथ मधुर और विश्वस्त भूमिका बनाती है ।

४ रोगी के पूर्णतः निदान के लिए उसके साथ मनोवैज्ञानिक एवं तर्कसंगत मानवीय दृष्टिकोण अपनाना चाहिए ।

५ रोगी के साथ मैत्री, घनिष्ठता, विश्वसनीयता और अपनापन दिखलाकर उसे अभिप्रेरित करना चाहिए, जिससे वह अपना सारा रहस्य खोल दे, कि उसकी बीमारी का राज क्या है ?

६ चिकित्सक को अपने अति मृदुल, सुरक्षितपूर्ण, पवित्र, कल्याणकारी और मनोहर व्यवहार से रोगी के मन को जीतने की चेष्टा करनी चाहिए, जिससे रुग्ण का क्रोध, तनाव, उत्तेजना और आक्रामक स्वरूप बदलकर सौम्य एवं सरल बन जाय ।^१

७ चिकित्सक अपने व्यवहार से रुग्ण के मन में ऐसी धारणा उत्पन्न करे जिससे कि रोगी उसे अपना हितैषी, शुभचिन्तक और प्राणरक्षक एवं देवतुल्य समझे ।

८ निदान करते समय रोगी और चिकित्सक दो ही रहे, साथ में अन्य कोई व्यक्ति न हो । इसमें एकान्त होना अत्यन्त अपेक्षित है ।^२

1 Examiner must inspire confidence in the patient, put him at his ease and make him feel that there is a friendly expert who genuinely interested in his welfare

—Clinical Diagnosis, page 421-422 edition 1977

2. Absolute privacy is very essential

—Ibid

९ परीक्षण काल मे चिकित्सक के लिए फुरसत, धैर्य, रुचि और तत्परता एव एकाग्र मन होना नितान्त आवश्यक है।^१

१०. परीक्षण के तत्काल बाद या साथ-साथ रुग्ण का इतिवृत्त अभिलिखित कर लेना चाहिए। इतिवृत्त-लेखन की कला मे दक्षता अर्जित कर रोगी का पूरा-पूरा व्योरेवार विवरण लिखना चाहिए।

जैसे—

११ मुख्य व्यथा (Chief complaints or problems)—रोगी या उसके सहयोगी को स्वच्छन्दतापूर्वक अपने रोग की शुरुआत, उसकी अवधि और उसके बढ़ने के क्रम को बतलाने के लिए प्रेरित करना चाहिए और उसे लेखबद्ध करना चाहिए। रोग से सम्बद्ध अन्य आवश्यक बातें रोगी से पूछ लेनी चाहिए।

१२ रोगी का अतीतकाल मे स्वास्थ्य और रोग—शिर मे चोट लगना, मेनिञ्जाइटिस (Meningitis), इन्सेफेलाइटिस (Encephalitis), सिफलिस (Syphilis) या अन्य मनोदैहिक रोगों के होने या न होने के बारे मे जानकारी कर ले।

१३ पारिवारिक इतिवृत्त—आर्थिक, शैक्षिक, सांस्कृतिक और सामाजिक स्तर, परिवार की सदस्य-संख्या और उनका व्यक्तित्व तथा रोगी के साथ सम्बन्ध, उन्माद, अपस्मार, हिस्टीरिया या अन्य मानसिक रोग के रोगी परिवार मे हैं या रहे हैं। यह सब अंकित करे।

१४ व्यक्तिगत इतिवृत्त—शिक्षा, व्यवसाय, रुचि, मानसिक सन्ताप, विषाद, चिन्ता, शोक, आर्थिक स्थिति, भाग-गाजा-अफीम-हिरोइन आदि की लत, पसन्द की सोहबत, सामाजिक भावना या एकान्त प्रेम, स्त्री के साथ सम्बन्ध, सभोग या अतिसम्भोग आदि तथा वर्तमान एव पूर्ववर्ती रोग के बारे मे विस्तृत जानकारी करे।

१५ शैशव और बचपन—जन्मकाल पूर्ण या अपूर्ण, प्रसव स्वाभाविक या अस्वाभाविक, बचपन मे शिर मे आघात लगना, आक्षेपक, कामला या इन्सेफेलाइटिस होना, सामान्य स्वास्थ्य, माता-पिता का संरक्षण, घर के लोगों के साथ और साथ खेलनेवालों से सम्बन्ध, दुग्धपान, माँ का दूध छोड़ना, अनुशासन, माता या पिता से अलगाव होना, आदि विषयों का अन्वेषण करके लिख ले।

१६ पारिवारिक वातावरण—क्या माँ-बाप, भाई-बहन, दादा-दादी तथा परिवार के सदस्यों का स्नेह मिला? उनकी आर्थिक स्थिति और घर का व्यवसाय क्या है? यह सब जाने।

१७ स्कूल-कालेज—विद्यालय भेजने के प्रति माँ-बाप का लगाव, विद्यालयीय

1 Patience, interest and attention on the part of the doctor, are necessary
—Clinical Diagnosis, p 421-22, edition 1977

जीवन में साथियों (लड़के-लड़कियों) तथा अध्यापकों से सम्बन्ध, शिक्षणोत्तर सांस्कृतिक कार्यों में भाग लेने की प्रवृत्ति आदि का पता लगाये ।

१८ व्यावसायिक और आर्थिक—स्वकीय रुचि का अथवा थोपा हुआ व्यवसाय, कार्य में रुचि और क्षमता तथा सन्तुष्टि, अपने से वरिष्ठ, कनिष्ठ और सहकर्मियों के साथ सम्बन्ध, पदोन्नति होती रही है या नहीं, कितनी बार नौकरी या व्यवसाय बदला, आय-व्यय, कर्ज और पिता का रुख या व्यवहार, इन सब बातों की सुनिश्चित जानकारी प्राप्त करें ।

१९ सामाजिकता और मनोरञ्जन—क्या रुग्ण रोगी होने के पूर्व समाज से घुल-मिलकर रहने वाला, दोस्तों वाला, किसी विशेष कार्य में रुचि रखने वाला, खेल-कूद, व्यायाम, मनोरञ्जन, संगीत, नाटक, नृत्य या राजनीति, धर्म-कार्य आदि में सलग्न रहने वाला और शौकीन व्यक्ति रहा है ।

२० वैवाहिक जीवन—विवाह कब हुआ, बच्चे हैं अथवा नहीं, परस्पर प्रेम, विवाह के पूर्व की प्रेमिका या अन्य कोई प्रेम-प्रसङ्ग, सम्भोग की क्षमता, पूर्ण सन्तुष्टि या क्लीबता का अनुभव या मैथुन-सामर्थ्य का अभाव या उपेक्षा का भाव, परस्पर विश्वास, पति-पत्नी का दाम्पत्य-जीवन आदि जानना चाहिए ।

यदि स्त्री रोगिणी हो, तो विवाह युवावस्था में हुआ या नहीं, कोई असफल प्रेम-विवाह के पूर्व या बाद, मासिकधर्म की स्थिति आदि जानें ।

२१ पर्यावरण—रोगी के परिवार के सदस्यों का, उसके सम्बन्धियों का और अडोस-पडोस का रोगी के साथ कैसा सम्बन्ध है ? उनकी आर्थिक स्थिति और रहन-सहन क्या है ? क्या रुग्ण अपने परिवेश से प्रभावित है, इत्यादि जानकारी करे ।

२२ शारीरिक दशा—आकृति, वातचीत, उठना-बैठना, चलना-फिरना, पाचन-प्रक्रिया, निवन्ध, निद्रानाश, मन सन्ताप, विपाद आदि की स्थिति को जानना चाहिए ।

२३ शोभ—यह जानना चाहिए, कि क्या रोगी का जीवन कठिन परिस्थितियों में गुजर रहा है । सामान्य जीवनोपयोगी साधनों की उपलब्धता है कि नहीं ? मन को क्षुब्ध करने वाली कौन-सी समस्याएँ हैं ? यह सब जाने ।

२४ विशिष्ट कारण—रोगजनक कारणों में कौन प्रमुख है, और वह किस कोटि का है—शारीरिक है या अन्तःसावी ग्रन्थियों के विकार से सम्बद्ध है अथवा मानसिक है ?

उपर्युक्त विवरणों की जाँच-परख कर यह निष्कर्ष निकाले कि रोग का वास्तविक कारण क्या है और रोगी का व्यक्तित्व क्या है ?

मानसरोग-परीक्षा

यह परीक्षा रोगी के परीक्षण-कक्ष में प्रवेश करने के साथ से ही शुरू हो जाती है और तब तक चलती है, जब तक मानसरोग-विशेषज्ञ रोगी का साक्षात्कार करके उसके रोग का पूरा इतिवृत्त लिपिबद्ध करता है । जैसे -

१ आकार-प्रकार और व्यवहार—रोगी किस ढंग से चिकित्सक के कक्ष में प्रवेश करता है। उसकी चाल, खड़ा होना, बातचीत और व्यवहार, चिकित्सक के प्रति व्यवहार और अपने रोग के विषय में क्या सोचता है, सहयोग करता है अथवा प्रतिरोध करता है, उसकी वेशभूषा, उसके बाल, उसकी चाल-ढाल, उसकी स्वच्छता और उसके रहन-सहन का स्तर कैसा है? यह सब परीक्षणीय है। विशेषकर उसकी आन्तरिक स्थिति कैसी है? यह उसकी मुखाकृति देखकर समझना चाहिए, कि क्या वह उन्माद, विषाद या विखण्डित मनस्कता से ग्रस्त है?

२ चेतनता—रोगी की चेतना ठीक है या उसमें अपूर्णता है या वह किस हद तक कम है या नष्ट है? यह सब जाने।

३ मुखाकृति और मन स्थिति—रोग का प्रकार, उसका किस गहराई तक प्रवेश और उसका प्रभाव—यह सब रोगी की मुखाकृति से, मासपेशियों के तनाव से, शारीरिक गतिविधि से और रोगी की बातचीत से जाना जाता है। विखण्डित मनस्कता का रोगी इस बात के लिए पूर्ण मावधान रहता है कि उनकी वास्तविक मनोदशा परिलक्षित न हो।

४ विचार-शक्ति—रोगी के सोचने-विचारने के ढंग का भी अध्ययन करना चाहिए। उसके निर्माण या उत्पादन, तरक्की एवं योजना पर ध्यान दे। उसके बोलने में शब्दों के उच्चारण पर जोर देने, विषय की अप्रासंगिकता, असम्बद्धता, बोलने में रुकावट, अचानक बात बदलना, नया विषय रखना, हठ करना और प्रतिध्वनि करने पर ध्यान देना चाहिए।

उसकी स्मरण-शक्ति, बुद्धि, चंचलता, उन्मत्त-सदृश व्यवहार आदि का अध्ययन करना चाहिए। यह निश्चय करना चाहिए कि रोगी का भ्रम सदा बना रहने वाला है अथवा अस्थिर या परिस्थिति जन्य है।

५ बोध (Perceptions)—ज्ञान का व्यतिक्रम, भ्रान्ति या मिथ्याज्ञान हो जाता है। यद्यपि रोगी स्वयं अपनी परेशानियाँ व्यक्त करता है, फिर भी समझदारी से उसकी मनोदशा जानने का प्रयास करना चाहिए। रोगी के परिचारक या उसके सम्बन्धी जनो से वास्तविकता का पता करे।

६ स्मृति—क्या रोगी किसी घटना को ब्योरेवार बतला पाता है? क्या उसे याद है, कि अस्पताल में वह कब दाखिल हुआ और इसके साथ कौन आया था? कोई विषय सुनाकर उसे दुहराने को कहा जाय। उससे देश का नाम, प्रदेश का नाम, पता आदि पूछा जाय। उसने कब और कहाँ अध्ययन किया या नौकरी की और कब से कब तक कहाँ रहा? —इत्यादि प्रश्नों के उत्तर या अनुत्तर से उसकी स्मृति का ज्ञान करे।

७ पूर्वस्थिति (Orientation)—समय, स्थान और उपस्थित व्यक्तियों के विषय में पूछने से पूर्व स्थिति का पता चलेगा। सप्ताह के दिनों के नाम, तारीख, महीना, मित्रों और रिस्तेदारों की पहचान कराकर पूर्व स्थिति को जाने।

= प्रतिभा—रोगी से अपने रोग का क्रमिक इतिहास, उसकी समस्या, उसकी विद्यालयीय शिक्षा, वर्तमान राजनीतिक घटना आदि के बारे में प्रश्न कर उसकी प्रतिभा जानी जा सकती है।

मानसरोग के सामान्य लक्षण

हीनमनोबल वाला रोगी भय, सत्रास और असहिष्णुता आदि विकारों से ग्रस्त हो जाता है। जैसे—

(१) भय—अन्धकार का भय, भौड का भय, शीत का भय, गर्मी का भय, कार्यभार का भय, रेल-यात्रा का भय, कुत्ते-विल्ली का भय, भूत-प्रेत का भय आदि और स्वभाव के व्यक्ति को घेर लेते हैं।

सत्रास या घुटन—भयातुरता (Nervousness) या फोबिया से ग्रस्त व्यक्ति को अकारण प्राण निकलने की स्थिति का आभास होने लगता है। वह चुल्लू भर पानी में भी डूब जाने की आशङ्का करता है। कुत्ते के काटने से जब जलसत्रास होता है, तो वह व्यक्ति प्यास के मारे मरने की नीबन आने पर भी पानी को देखकर ही काँप जाता है। उसे ऐसी आशङ्का होती है कि कहीं वह डम गिलास के पानी में ही न डूब जाय।

असहिष्णुता—वर्तन गिरने, स्टोव जलने, बाजा बजाने और कोलाहल की ऊँची ध्वनि आदि के प्रति असहिष्णुता होती है।

(२) मानस भाव—ईर्ष्या (Jealousy), शोक (Grief), क्रोध (Anger), मान (Vanity), द्वेष (Hatred), काम (Desire), लोभ (Greed), मोह (Infatuation), मद (Arrogance), चिन्ता (Anxiety), उद्वेग (Remorse) आदि भाव उग्र हो जाते हैं।

(३) मन क्षोभ—रोगी का मन अव्यवस्थित होता है। उसके मन में अनाप-शनाप जो भी बातें आती हैं, उसे अपनी अनियन्त्रित वाणी द्वारा प्रकट करता रहता है।

(४) भाव-भगिमा—अँगुलियों का नर्तन और विचित्र ढंग से तोड़ता-धुमाना, मुखाकृति का विकृत होना, आँखों में लाली या शून्यता, अस्फुट वाणी का प्रवाह और विकृत स्वर आदि मानसिक विकार की सूचना देते हैं। अनवसर हँसना, नाचना, गीत गाना, अपने अगो पर बाजा बजाना, हाथ-पैर पटकना, शिर का नचाना आदि मनोविकार के लक्षण हैं।^१

(५) भाव-विभ्रम^२—मन के प्रमुख भावों का विभ्रम हो जाता है। जैसे—
१ मनोविभ्रम, २ बुद्धिविभ्रम, ३ सज्ञाविभ्रम, ४ ज्ञानविभ्रम, ५ स्मृतिविभ्रम, ६ भक्तिविभ्रम, ७ शीलविभ्रम, ८ चेष्टाविभ्रम और ९ आचारविभ्रम आदि।

१ धीविभ्रम. सत्त्वपरिप्लवश्च पर्याकुला दृष्टिरधीरता च।

अबद्धवाक्त्वं हृदयं च शून्यं सामान्यमुन्मादगदस्य लिङ्गम् ॥ —च० चि० १।६

२ उन्माद पुनर्मनोबुद्धिसंज्ञाज्ञानस्मृतिमक्तिशीलचेष्टाचारविभ्रम विद्यात्। —च० नि० ८।५

१ मन के जो विषय—चिन्त्य-विचार्य-ऊह्य आदि हैं, उनका विपरीत ढंग से चिन्तन-विचार या तर्क करना । अचिन्त्य का चिन्तन, अविचार्य का विचार और गलत तर्क करना आदि मन का विभ्रश है ।

२ बुद्धि का व्यापार है—सद्-असत् का विवेचन करना । इसके विभ्रश से रोगी अनित्य को नित्य, अहित को हित और हित को अहित समझता है ।

३ सज्ञा (नाम का ज्ञान) का विभ्रश होने से वह अपना, माँ-बाप, भाई-बहन एवं परिचितों का नाम भूल जाता है या गलत बतलाता है ।

४ ज्ञान का विभ्रश होने से रोगी यह भूल जाता है, कि विजली का नग्न तार छूना प्राणघातक है या आग जलाती है आदि ।

५ स्मृति का नाश होने से रोगी को यह स्मरण नहीं रहता कि वह कब बीमार पड़ा था, कब अस्पताल आया, कितनी बार दवा खानी है, कब चिकित्सक को दिखाना है आदि ।

६ भक्ति (इच्छा) का विभ्रश होने से रोगी की रुचि बदल जाती है, जैसे यदि वह पहले प्याज-मछली-माम खाता था और दूध-दही से नफरत करता था अब रुग्ण होने पर उसे मछली आदि से घृणा और दूध-दही से प्रेम हो जाता है ।

७ शील (स्वभाव) का भ्रश होने से अतिवक्ता और धुमकड व्यक्ति चुपचाप शान्तिपूर्वक बैठे रहना पसन्द करता है ।

८ चेष्टा (गतिविधि-क्रियाकलाप) का विभ्रश होने से रोगी अगो को इधर-इधर-उधर फेंकता रहता है । मुख टेढ़ा करना, विकृत रूप बनाना, आँख नचाना, हँसना-रोना आदि भाव प्रदर्शित करता है ।

९ आचार के विभ्रश से उसकी पूर्व की दिनचर्या और रात्रिचर्या में परिवर्तन आ जाता है । बहुत अधिक स्वच्छता, स्नान, पूजा-पाठ आदि करनेवाला, खाने-पीने में सयम और सफाई रखनेवाला व्यक्ति नहाना-धोना, पूजापाठ आदि छोड़कर उद्धत एवं अशिष्ट व्यवहार, गाली-गलौज और मारपीट पर उतारू हो जाता है ।

(६) व्यामोह—१ रोगी अपनी जिन्दगी से ऊब जाता है और इसे समाप्त करने का विचार करता है । उसे जीवन की निरर्थकता का व्यामोह (झूठा विश्वास या डिल्युजन (Delusion) हो जाता है । २ रोगी को भ्रम हो जाता है कि मुझे कैंसर हो गया है या मेरे उदर में साँप पैदा हो गया है या मेरे शिर में मेढक घुस गया है । इस प्रकार उसे प्राणसकट दिखलाई देने लगता है, जो अतिशय चिन्तन-जनित व्यामोह होता है । ३ किसी-किसी को आत्मश्लाघा का, अपने बड़प्पन का, विद्या का, धन का, वक्ता या व्यास होने का, नेता या शासक होने का व्यामोह होता है । ४ अपराधी होने का व्यामोह होता है । रोगी के मन में यह आशङ्का होती है कि लोग उसे मारने का षडयन्त्र रच रहे हैं, उसके सर्वनाश पर तुले हुए हैं । ऐसा उसे अपने किसी आपराधिक कार्य की स्मृति होने पर होता है ।

(७) भ्रम (Illusion)—जैसे सीप को चाँदी समझना, शत्रु के ऊपरी दिखावटी प्रेम-व्यवहार को देखकर उसे मित्र समझना, रस्सी को साँप समझना भ्रम है। रोगी व्यक्ति को खाँसी होने पर टी० बी० का भ्रम हो जाता है।

(८) विभ्रम (Hallucination)—इसमें जो बात नहीं है वह भी सामन दिखलाई देती है, जैसे—उजली रात में जब दूधिया चाँदनी की किरणें छिटकी हुई हो, तो कोई मुग्धा बालिका गाय के स्तन से दूध झरने की स्थिति को भाँपकर स्तन के नीचे दुग्धपात्र रख देती है। जब कि वह चन्द्रकिरणों का आवर्तन होता है, जिसे दुग्ध की धारा समझ लिया गया। अंधेरे में पेड़ के नीचे चलते समय यदि पत्ता भी खडखडाता है तो सामने भूत आता दिखलाई देता है, यह विभ्रम है। मानस रोगी स्वकल्पना-प्रसूत इन्द्रजाल की तरह अवास्तविक दृश्यों को देखता है।

(९) कृत्रिम मानस कष्ट—युवावस्था में जब किसी नवयौवना के अग-अग में कन्दर्प के तीखे शरो की चुभन असह्य हो जाती है, तो वह अपना समय खोकर कभी रोना, कभी हँसना, कभी बेहोश हो जाना आदि को अपनी दिनचर्या बना लेती है। उसके गले में अवरोध, उदर में पीडा एवं अंगों में व्यथा का अहसास होता है। वह परिवार के लोगों का ध्यान आकृष्ट करने के लिए लज्जा-शील की सीमा तोड़कर उद्धत आचरण करने लगती है। उसके मन के सवेगों के अनुसार उसका शरीर कदाचित् अनेकविध शारीरिक और मानसिक कष्टों का निकेतन बन जाता है, किन्तु ये लक्षण कृत्रिम और कल्पित होते हैं।

एकदश अध्याय

मानसरोगों के सामान्य चिकित्सासूत्र

सामान्य चिकित्सासूत्र

(१) सुझाव (Suggestion)—

इस प्रक्रिया में रोगी और चिकित्सक के व्यक्तिगत सम्बन्ध, सुझाव देने की विधि, वातावरण, सुझावदाता के प्रति रोगी का विश्वास और श्रद्धा का विशेष महत्त्व होता है। रोगी के मन की गहराई तक उतर कर उसकी समस्या को शान्त-चित्त हो सुनकर उसकी समस्या के समाधान हो जाने का विश्वास तथा आश्वासन दिलाकर ही सुझाव देना उपयोगी होता है।

(२) सम्मोहन (Hypnosis)—

निद्रा आने के पूर्व जो तन्द्रा जैसी स्थिति होती है, रोगी को उस स्थिति में लाना ही सम्मोहन है। इससे अनिद्रा, तनाव और मन के भय को दूर किया जाता है।

विधि—सम्मोहनकर्ता पहले रोगी को बतला देता है कि उसे क्या करना है। रोगी को एक आरामकुर्सी पर बैठा दिया जाता है और उसकी दृष्टि सामने रखी किसी चमकदार वस्तु पर स्थिर कराई जाती है और उससे गिनती गिनने को कहा जाता है एवं बार-बार उसे सकेत दिया जाता है, कि अब तुम सो जाओगे। चिकित्सक अपनी प्रतिभा से किसी भी उपाय का अवलम्बन कर रोगी को सम्मोहित करता है। यह कार्य सामान्य मदकारक औषधों के प्रयोग से भी किया जा सकता है, जैसे—पिपरामूल चूर्ण १ ग्राम या सर्पगन्धा चूर्ण १ ग्राम या जातीफलादि चूर्ण अथवा भाग का चूर्ण १-२ ग्राम दूध के साथ दिया जा सकता है।

(३) प्रोत्साहन (Encouragement)—

चिकित्सक को चाहिए कि रोगी के जीवन की विशिष्ट घटनाओं को जानकर उनके निराकरण के उपाय बतलाकर यह प्रोत्साहन दे कि आप चिन्ता छोड़ दीजिए, आपके सकट का समाधान हो जायेगा। इस प्रकार रोगी के मन से चिन्ता, भय, उद्वेग और शोक को दूर करे।

(४) सामुदायिक मनश्चिकित्सा (Community psychotherapy)—

इस पद्धति की सफलता के लिए चिकित्सक का व्यक्तित्व अत्यन्त महत्त्वपूर्ण माना जाता है। एक ही चिकित्सक एक ही समय में अनेक रोगियों की चिकित्सा कर सकता है। इस पद्धति में यह विशेष लाभ है।

रोगी जब समूह में होता है और अपनी समस्याओं को अपने साथ के अन्य लोगों में भी देखता है, तो आपस में बातचीत करते रहने से और सोचने-विचारने

से उसका मन हलका हो जाता है। रोगी अपनी गुप्त बातें परस्पर करते रहते हैं, जिससे उनका तनाव कम होता है।

(५) पर्यावरण-परिवर्तन और विश्राम (Environmental change and rest)—

कदाचित् अवाञ्छनीय और असह्य सामाजिक वातावरण से हटकर और उत्तर-दायित्व से मुक्त होकर किसी अन्य स्थान पर निवास करने और भारमुक्त होकर सुखपूर्वक विश्राम करने से मन शान्ति मिलती है। विश्राम करने से शरीर पूर्णतया शिथिल हो जाता है, जिससे तनाव में कमी हो जाती है तथा अनिद्रा दूर होने से आराम मिलता है।

(६) मानसिक रेचन (Mental catharsis)—

इस पद्धति में रुग्ण की चिन्ताओं, कष्टों और अन्तर्द्वन्द्वों के सम्बन्ध में उससे बातचीत करके उनके निराकरण का वातावरण बनाया जाता है जिससे रोगी या तो उन्हें भूल जाय या उसकी चिन्ता आदि का समाधान निकल जाय। रोगी चिकित्सक के व्यवहार में सहानुभूति, मैत्री, अपनापन और निकटता पाकर अपने दिल के दर्द को व्यक्त कर अपने मन के बोझ को हलका कर देता है। योग्य चिकित्सक अपने सद्भाव और प्रेमपूर्ण आचरण से रोगी के मनोबल को बढ़ा देता है, जिससे रोगी अपनी कठिनाइयों का सामना करने का साहस जुटाकर परिस्थिति पर काबू पाकर वातावरण को अनुकूल बना लेता है और मन की दुश्चिन्ताओं से मुक्त हो जाता है।

(७) मनोविश्लेषण (Free association psycho-analysis)—

इस पद्धति के प्रयोग में चिकित्सक की कुशलता और अनुभव का महत्वपूर्ण स्थान है। इसमें रोगी को महत्व देकर, उसकी प्रशंसा कर उसे बोलने के लिए, आत्माभिव्यक्ति और आत्म-निवेदन के लिए उकसाया जाता है। जिससे वह अपने विचार, अनुभव, कष्ट आदि स्वेच्छा से स्पष्ट रूप से व्यक्त कर सके। रोगी के मुख से उसके मनोगत भावों का पता लगाया जाता है। इस प्रकार उसके कष्ट को बातचीत के द्वारा दूर किया जाता है और अपने कष्टों को दूर करने के लिए स्वयं में क्षमता लाने की प्रेरणा दी जाती है। इसमें रोगी को अपनी कठिनाइयों पर विजय प्राप्त करने का मनोबल प्रदान किया जाता है। इस कार्य में पर्याप्त समय दिया जाना चाहिए जब तक कि बातचीत से परिणाम में सफलता न दिखलाई पड़े।

(८) आघात-चिकित्सा (Shock therapy)—

इसके ३ प्रकार हैं—१ सशोधित विद्युद् आघात (Modified electro-therapy) में 'स्कलीन' जैसे मासपेशियों को शिथिल करनेवाले द्रव्य को अन्त-शिरामार्ग द्वारा देकर आक्षेप को परिवर्तित किया जाता है। इस विधि का प्रयोग तीव्र उन्माद, विषाद, विषजन्य मनोविकृति और विखण्डित मनस्कता (Schizophrenia) के कुछ प्रकारों में किया जाता है। अन्य दो प्रकार—२ इन्स्युलीन आघात चिकित्सा और ३ मेटोजोल चिकित्सा हैं।

(९) मानस-शल्यचिकित्सा (Psycho-surgery therapy)—

इसमें शिर के दोनों ओर जघप्रदेश में छोटा-सा छिद्र बनाकर चाकू द्वारा मस्तिष्क के ललाटपिण्ड (Frontal lobe) और आज्ञाकन्द (Thalamus) के मध्य के नाडी-सूत्र काट दिये जाते हैं। इसका प्रयोग विशेषकर विषाद (Melancholia) में होता है।

(१०) रोगलक्षण व्याख्या (Explanation of symptoms)—

रोगी में जो लक्षण दिखलाई पड़े, चिकित्सक उन लक्षणों की व्याख्या करके रोगी को बड़ी कुशलता और धैर्य के साथ समझाना है जिसे सुनकर रोगी को बड़ा सन्तोष और आश्वासन मिलता है।

(११) उपदेश (Exhortation), सान्त्वना और आश्वासन—

रोगी के शुभचिन्तक एवं अभिभावक या गुरु-जन उसे सात्त्विक आचार-विचार और व्यवहार करने के मार्ग का निर्देश देकर उत्तम आचरण की शिक्षा दें। रोगी को प्रसन्न, निश्चिन्त और नियमित रहने का उपदेश दें, जिससे वह स्वयं अपने हिताहित का विचार कर मन स्थिति को ठीक रखे।

(१२) आहार (Diet)—

सात्त्विक आहार जो मधुर, स्निग्ध, रुचिकर, दुग्ध-घृत संयुक्त, सुगन्धित, मनोरम, उत्तम वर्ण युक्त और श्रुत के अनुकूल हो, उसे खाने को देना चाहिए। मानस रोगी को यदि उससे पूछ-पूछ कर उसकी रुचि के अनुसार तथा दुग्ध-घृत से परिपक्व भोजन दिया जाय तो ऐसा उत्तम आहार उसके लिए मद्दोष है, जो उसे आरोग्य प्रदान करता है।

आयुर्वेदीय दृष्टिकोण

चिकित्सा के तीन प्रकार^१—१ देवव्यपाश्रय, २ युक्तिव्यपाश्रय, ३ सत्त्वावजय।

(१३) देवव्यपाश्रय-चिकित्सा—

पूर्वजन्मकृत कर्मों से दैव या भाग्य का निर्माण होता है—

‘दैवमात्मकृत विद्यात् कर्म यत् पूर्वदेहिकम्’ (चरक० वि० ३।३०)। दैवकृत भी रोग होते हैं, जिनके प्रतिकार के लिए देवताओं और ग्रहों की पूजा तथा धर्माचरण का विधान बतलाया गया है। जैसे—१ इष्टदेव के मन्त्र का जप करना, २ ओषधि तथा मणियों को धारण करना, ३ शुभकारक मंगल पूजा-पाठ करना, ४ देवताओं के लिए उनके प्रिय पदार्थ की बलि या उपहार के रूप में समर्पण करना, ५ घृत-तिल-जौ-शर्करा तथा गरी आदि फलों की आहुति देकर हवन करके वाता-

१. त्रिविधमौषधमिति—दैवव्यपाश्रयं, युक्तिव्यपाश्रयं, सत्त्वावजयश्च। तत्र देवव्यपाश्रय—मन्त्रौषधिमणिमङ्गलवस्तुपुष्पहारहोमनियमप्रायश्चित्तोपवासस्त्वस्थयनप्रणिपातगमनादि, युक्तिव्यपाश्रयं पुनराहारौषधद्रव्याणां योजना, सत्त्वावजयः—पुनरहिनेभ्योऽर्थेभ्यो मनोनिग्रहः। च० सू० ११।५४

वरण को शुद्ध करना, ६. नियमो यथा -- शौच-सन्तोष-तप-स्वाध्याय-ईश्वरप्रणिधान (पातञ्जल-योगसूत्र २।३२) का पालन करना, ७ प्रायश्चित्त (शरीर और मन की पवित्रता के लिए व्रत आदि) का पालन करना, ८ उपवास करना, ९ अपने तथा ममाज के कल्याणार्थ शुभकामना के मन्त्रों का पाठ करना, १० देवता-गुरु-द्विज-गौ आदि पूज्यो के सामने नाष्टाङ्ग प्रणाम और विनम्रता का व्यवहार करना एवं ११ तीर्थाटन करना आदि कर्म दैवव्यपाश्रय-चिकित्सा के अन्तर्गत आते हैं ।

(१४) युक्तिव्यपाश्रय-चिकित्सा—

यह चिकित्सा वातादि दोषज रोगों के प्रतिकार के लिए की जाती है, जिसमें मुख्यरूप में दोष-प्रकोप को दूर करने के लिए—१ आहार की योजना और २ औषध की योजना की जाती है ।

युक्तिव्यपाश्रय-चिकित्सा में तीन प्रकार के कर्म समाविष्ट हैं—(क) अन्त-परिमार्जन, (ख) बहि-परिमार्जन और (ग) शस्त्रप्रणिधान (प्रयोग) ।

(क) अन्त परिमार्जन उन औषधों को कहते हैं, जो शरीर के भीतरी भाग में प्रविष्ट होकर दूषित आहार-मेवन से उत्पन्न रोगों को नष्ट करती है । यह २ प्रकार की होता है—१. मजोधन और २. मशमन ।

संशोधन में वमन, विरेचन, निरुह, अनुवामन और नस्य का प्रयोग किया जाता है तथा मशमन में दीपन, पाचन, अनुलोमन आदि कर्म करने वाले द्रव्यों का प्रयोग किया जाता है ।

(ख) बहि परिमार्जन औषधों को कहते हैं, जो शरीर की त्वचा का आश्रय कर रोगों को दूर करती है, जैसे—अभ्यङ्ग, स्वेद, प्रदेह, परितेक और मर्दन आदि ।

(ग) शस्त्रप्रणिधान^१—उसे कहते हैं जो छेदन, भेदन, व्यधन, दारण, लेखन, पाटन, प्रच्छेदन, भीषण, एषण आदि कर्म शस्त्र से किये जाते हैं । इसमें ही क्षार लगाना, अग्नि से दग्ध करना एवं जोक लगाना आदि कर्म भी समाविष्ट हैं ।

इन तीनों प्रकार की चिकित्सा-विधियों का आवश्यकतानुसार मानस रोगों में भी प्रयोग होता है ।

^१ शारीरदोषप्रकोपे तु शरीरमेवाश्रित्यप्रायस्त्रिविधमीषधमिच्छन्ति—अन्तःपरिमार्जनं, बहि-परिमार्जनं, शस्त्रप्रणिधानञ्चेति ।

—च० सू० ११।५५

^२ मानसरीगों में भी शस्त्र-प्रयोग का विधान वर्णित है । जैसे—

(क) उरोऽपाङ्गललाटस्थामुन्मादेऽपस्मृती पुन ।

हनुसन्धी ममुद्भूता मिरां भ्रूमभ्यगामिनीम् ॥

—अ० ६० सू० २०।१२

(ख) हनुसन्धिमध्येगतामपस्मारे ।

—सु० शा० ८।१७

(ग) शङ्खकेशान्तमन्धी वा मोक्षयेज्जो भिषक् मिराम् ।

उन्मादे विषमे चैव ज्वरेऽपस्मार एव च ॥

—च० चि० ९।८४

(घ) नस्य मिराव्यधो दान त्रासन बन्धन भयम् ।

—मै० २०, अप० चि०

(ङ) स्नेहादिभिः क्रियायोगैर्न तथा लेपनैर्गपि ।

यान्त्याशु व्याधयः शान्तिं यथा सम्यक् सिरान्वधात् ॥

—सु० शा० ८।२२

(१६) सत्त्वावजय-चिकित्सा—

यह वह चिकित्सा-प्रक्रिया है, जिसमें रोगी के मन को अहितकर विषयो (शब्द स्पर्श-रूप-रस-गन्ध एव मान-मोह-दम्भ-ईर्ष्या-द्वेष आदि) में जाने से रोका जाता है । यथा—

१ मनोनिग्रह के उपायो में धैर्य-स्मृति-चित्त की एकाग्रता तथा ज्ञान-विज्ञान आदि का अवलम्ब किया जाता है ।

२ मनोनिग्रहण के लिए योगदर्शन (साधनपाद २।२९) में वर्णित अष्टाङ्ग-योग (१ यम, २. नियम, ३ आसन, ४ प्राणायाम, ५ प्रत्याहार ६. धारणा, ७ ध्यान और ८ समाधि) का व्यावहारिक रूप से पालन करना चाहिए ।

३. अपने अनुकूल धर्मार्थचिन्तक मित्र-मण्डली के साथ रहना चाहिए । ध्येय के अनुकूल कर्म करे । आहार-विहार का सम्यक्योग करना चाहिए । मंगल आचरणशील, विद्या-वयोवृद्ध-आचार्यानुगामी, उत्साहवान्, क्षमावान्, मितभाषी, धर्मात्मा, प्राणिमात्रकरुणाकर, अतिथिपूजक, प्रातः-साय स्नाता, दाता एव शान्ति-प्रिय बनना चाहिए ।

४ सुखी जनो से मैत्री, दुःखी जनो के प्रति करुणा, पुण्यात्मा पुरुषो के प्रति प्रसन्नता की भावना और पापियो के प्रति उपेक्षा की भावना करने से मन के राग-द्वेष-घृणा-ईर्ष्या-क्रोधादि विकार नष्ट होते हैं और मन निर्मल एव प्रसन्न होता है ।

५ शम-दम-उपरति-तितिक्षा-समाधान-श्रद्धा—ये छ मन को एकाग्र करते हैं । शरीर, वाणी और मन से—१ हिंसा, २ चोरी, ३ अगम्या-गमन, ४ चुगली, ५ कठोर वचन, ६ मिथ्या वचन और गाली-गलौज ७ दोमुँही बात, ८ हत्या करने का विचार, ९ परधन-अपहरण की लालसा तथा १० आप्तवाक्यो का उल्टा अर्थ लगाना—इन दस प्रकार के पापकर्मों का परित्याग करना चाहिए ।

६ जीविका-विहीनो, रोगियो और शोक-सन्तप्तो की यथाशक्ति सहायता करे ।

७ याचको को निराश न करे, न अपमान करे और न ही कोई आक्षेप करे ।

८. अपकारकारक शत्रु के प्रति भी उपकार की भावना रखे ।

९ समय पर अवसरोचित हितकर, सक्षिप्त और विवादरहित वचन बोले ।

१० दूसरे के अभिप्राय को समझकर वह जैसे भी सन्तुष्ट हो, वैसा बतावे करे ।

११ सभी धर्मों के प्रति समभाव रखे, मध्यम मार्ग का अनुसरण करे और कट्टरपन्थी न बने ।

१२ दयालुता, दान, शरीर तथा मन पर नियन्त्रण और परकार्य साधन में स्वकार्य जैसी धारणा रखना आदि सदाचारो के पालन से मन निर्मल रहता है ।'

२ देखे—अष्टाङ्गहृदय-सूत्रस्थान अध्याय २ । तथा—

नरो हिताहारविहारसेवी समीक्ष्यकारी विषयेष्वसक्त ।

दाता समः सत्यपरः क्षमावान् आप्तोपसेवी च भवत्यरोगः ॥

मतिर्वचः कर्म सुखानुबन्ध सत्त्व विधेय विशदा च बुद्धिः ।

ज्ञान तपस्तत्परता च योगे यस्याति त नानुपपन्ति रोगाः ॥

—च० शा० २।४६-४७

(१७) उपायाभिप्लुता-चिकित्सा—

उपायो द्वारा जो चिकित्सा की जाती है, उसे उपायाभिप्लुता कहते हैं। यहाँ उपाय शब्द दो अर्थों में प्रयुक्त है—

१ वैद्य, औषध, परिचारक और रोगी—ये चिकित्सा के चतुष्पाद हैं। जब ये चारों अपने गुणों से सम्पन्न होकर अपने-अपने कार्य को सम्पन्न करने में सलग्न रहते हैं, तो उमे उपाय कहते हैं। उपाय का स्वरूप यह है, कि चारों चिकित्सापाद अपने गुणों में युक्त हो और देश, काल, प्रमाण, मात्स्य एवं क्रिया आदि सफलताकारक कारणों में बनाई गयी औषधों का प्रयोग किया जाय।

२ औषध या भेषज को द्विविध बतलाया गया है—पहला द्रव्यभूत (जिसमें द्रव्यों का प्रयोग करके चिकित्सा की जाती है) और दूसरा अद्रव्यभूत (जिसमें द्रव्यों का प्रयोग नहीं किया जाता और अभूर्त भावों के प्रयोग से रोगी का उपचार किया जाता है)। एवञ्च जो अद्रव्यभूत चिकित्सा है, वह उपायाभिप्लुता है।

उपाय—१ भय दिखलाना, २ आश्चर्यचकित करना (विस्मापन), ३ जिस बात का स्मरण करने में रोग का प्रकोप होता है, उस बात को रोगी के स्मृतिपटल से ओझल करना—भुलवाना (विस्मारण), ४ क्षोभण—रोगी के शरीर और मन में हलचल उत्पन्न करना, ५ हर्षण—खुशी पैदा करना, ६ भर्त्सना—निन्दा करना और फटकारना, ७ वध—मारने की धमकी देना, ८ बन्ध—बाँधना, ९ स्वप्न—शयन कराना, नीद लाना, १० सवाहन—पैर और अन्य अंगों को मुलायम हाथों से दवाना आदि अभूर्त प्रयोग और चिकित्सा-कर्म को सफल बनानेवाले भृत्य आदि—ये सब उपाय के अङ्ग हैं।

उक्त उपायों के प्रयोग उन्मादादि मानस रोगों के सफल उपचार हैं।

(१८) मान्त्रिकी-चिकित्सा—इसमें प्रेतवाधा-निवारणार्थ मन्त्रपाठ करते हैं।

(१९) तान्त्रिकी-चिकित्सा—इसमें तन्त्रशास्त्र में कथित विधि से सिद्ध की हुई अँगूठी-धारण एवं होमादि किया जाता है।

(२०) ग्रहबाधा-चिकित्सा—इसमें रोग से सम्बद्ध ग्रह के अनुसार पूजा-बलि-उपहार आदि कर्म किये जाते हैं।

(२१) औषध चिकित्सा—बाह्य स्नान-अवगाहन-प्रलेप आदि^१ एवं रोगी के शारीरिक एवं मानसिक दोषप्रकोप के अनुसार सणोधन तथा उपशमन औषध का प्रयोग करना चाहिए।

१ सेकावगाहौ मणय सहारा. शीता प्रदेहा व्यजनानिलाश्च।

शीतानि पानानि च गन्धवन्ति सर्वासु मूर्च्छास्वनिवारितानि ॥

द्वादश अध्याय

उन्माद, अपस्मार, अतत्त्वाभिनिवेश-मनोविक्षिप्त-विषाद-
अव्यवस्थितचित्तता-भ्रम-विभ्रम-संविभ्रम-व्यामोह-
मनःश्रान्ति-मनोगन्धि-वृद्धावस्थाजन्य विकार

उन्माद

परिचय—यह एक मनोदैहिक रोग है, जिसमें मनोविभ्रम, बुद्धिविभ्रम, सज्ञा-विभ्रम, ज्ञानविभ्रम, स्मृतिविभ्रम, भक्तिविभ्रम, शीलविभ्रम, चेष्टाविभ्रम और आचारविभ्रम—ये आठ विकृतियाँ मुख्य रूप से होती हैं (इनकी व्याख्या इसी अध्याय के 'मानसरोगो के सामान्य लक्षण' शीर्षक में दी गयी है, वही देखें) ।

निर्वचन—उत् उपसर्ग-पूर्वक मद धातु से घञ् प्रत्यय करने पर उन्माद शब्द बनता है । उद् का अर्थ ऊर्ध्व होता है, एवञ्च जब विकृत वातादि दोष उन्मार्गगामी होकर मस्तिष्क में जाकर उसे विकृत कर 'मद' (पागलपन) उत्पन्न करने हैं, तब उसे उन्माद रोग कहते हैं । दोष के उन्मार्गगामी होने से तथा मद्य के समान प्रभाव होने से इस रोग को उन्माद कहा जाता है ।

सन्दर्भ ग्रन्थ—

- १ चरकसहिता-निदान० अ० ७ ।
- २ „ चिकित्सा० अ० ९ ।
- ३ सुश्रुतसहिता-उत्तर० अ० ६० ।
- ४ „ „ „ ६२ ।
- ५ अष्टाङ्गहृदय-उत्तर० अ० ७ ।
- ६ माधवनिदान ।

सामान्य निदान'

आहार—विरुद्ध, दूषित, अपवित्र, विकृत, मलिन, आहार का आहार-विधि के विपरीत प्रकार से भोजन करना ।

सदाचार त्याग—देवता, गुरुजन, अपने से श्रेष्ठ एव ब्राह्मणों का अपमान, उटपटाग तरीके से उठना-बैठना एव बात-व्यवहार करना ।

१ (क) विरुद्धदुष्टाशुचिभोजनानि प्रधर्षण देवगुरुद्विजानाम् ।

उन्मादहेतुर्मयहर्षपूर्वो मनोऽभिघातो विषमाश्च चेष्टा ॥

—च० त्रि० १।६

(ख) चोरैर्नरेन्द्रपुरुषैरिभिस्तथान्यैर्विभ्रामितस्य धनबान्धवमङ्क्षयाद् वा ।

गाढं क्षते मनसि च प्रियया रिरमोजयित चोत्कटतमो मनमो विकारः ॥

—सु० उ० ६२।१०

(ग) च० नि० ७।४ ।

मानस भाव—भय, मानसिक कष्ट, मनोदोषवृद्धि, अतिहर्ष, मनोऽभिघात, चञ्चल मनस्कता, काम-क्रोध-लोभ-मोह-शोक-चिन्ता-उद्वेग आदि का आधिक्य ।

शारीरिक—विषम (ऊँच-नीच, ऊबड़-खावड़) ढग से उठना, बैठना, चलना-धूमना या अङ्गो को तोड़ना-मरोडना ।

आर्थिक तंगी—आमदनी से अधिक खर्च करना, चोरी या सजा होना ।

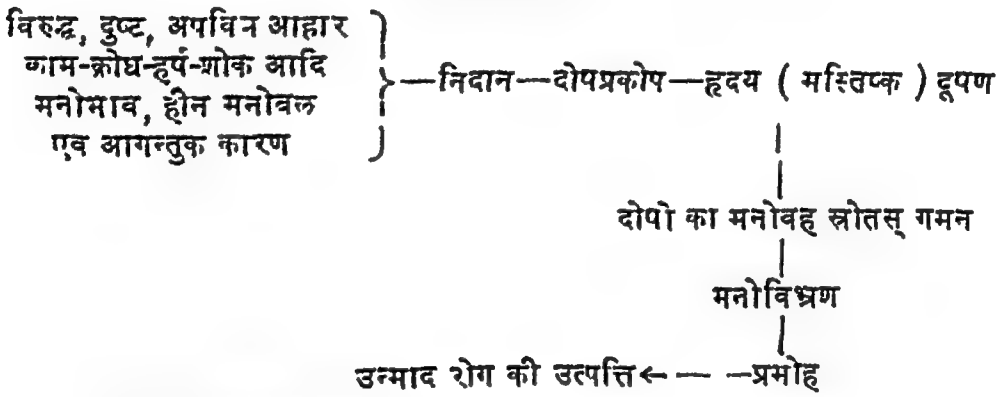
पारिवारिक—स्त्री, माता-पिता, भाई-पट्टीदार और मगे-सम्बन्धियों का अनुचित दबाव और उत्पीडन आदि ।

सामान्य सम्प्राप्ति^१

पहले नष्ट गये उन्मादजनक शारीरिक, मानसिक या आगन्तुक कारणों से प्रकुपित (वातादि एव रज-तम) दोष बुद्धि के निवासस्थान हृदय (मस्तिष्क) तथा मनोवाही स्रोतो में जाकर मन को दूषित (मोह या श्रान्तियुक्त) कर देते हैं, जिससे उन्माद रोग की उत्पत्ति होती है ।

यह रोग अवरमत्त्व (हीन मनोबल) वाले व्यक्तियों को होता है और उनका मनोविभ्रंश (प्रमोह) हो जाता है ।

सम्प्राप्ति-चक्र



दोष-दूष्य-अधिष्ठान-स्रोतस्

१ दोष—(क) शारीरिक वातप्रधान दोष ।

(ख) मानस रज और तम दोष ।

२ दूष्य—मनम् ।

३ अधिष्ठान—बुद्धि-निवास हृदय (मस्तिष्क) ।

४ स्रोतस्—मनोबल स्रोतस् ।

पुर्वरूप^२

१ शिर का शून्य होना, आँखों में व्याकुलता, कानों में आवाज और उच्छ्वास का अधिक होना ।

१ तैरत्पसत्त्वस्य मला प्रदुष्टा बुद्धेर्निवास हृदय प्रदूष्य ।

स्रोतार्ग्यधिष्ठाय मनोबलानि प्रमोहन्त्याशु नरस्य चेत ॥

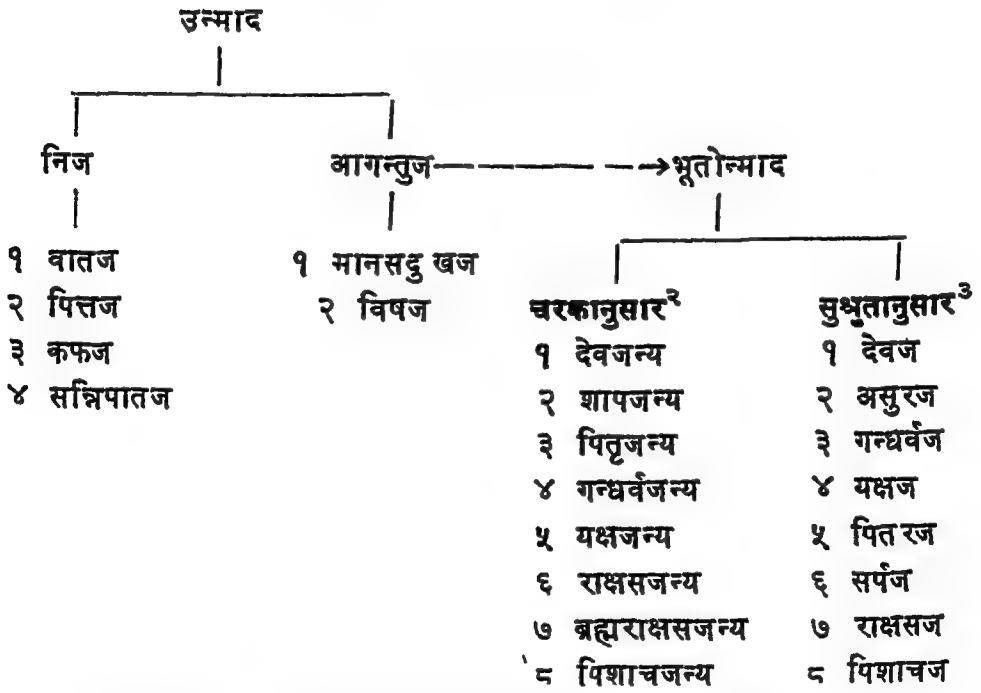
२. च० चि० ९।६ ।

- २ लार टपकना, खाने की अनिच्छा, अरुचि और भोजन का न पचना ।
 ३ हृदय में जकड़न की अनुभूति, अकारण ध्यान, आयास (श्रम), मोह और घबड़ाहट ।
 ४ रोमाञ्च, बार-बार ज्वर होना, मन उचटना, उदर रोग होना ।
 ५ अर्दित रोग की तरह मुखाकृति बनाना ।
 ६ स्वप्न में चक्कर काटते चञ्चल, अस्थिर और निन्दित रूपों को देखना ।
 ७ स्वप्न में कोल्हू पर चढ़ना, बवडर में फँसना, गन्दे जल में डूबना और आँखों का टेढ़ा होना आदि दोषज उन्माद के पूर्वरूप हैं ।

सामान्य लक्षण

१ बुद्धिविभ्रम, २ मनोविभ्रम, ३ दृष्टि-व्याकुलता, ४ अधीरता, ५ असम्बद्ध प्रलाप और ६ हृदय में शून्यता की प्रतीति होना, ये उन्माद के सामान्य लक्षण हैं ।

उन्माद के प्रकार^१



१ (क) ममुद्भ्रम बुद्धिमेन स्मृतीनामुन्मादमागन्तुनिजोत्थमाहुः ।

तस्योद्भव पञ्चविधं पृथक् तु वक्ष्यामि लिङ्गानि चिकित्सितं च ॥ च० चि० ११८

(ख) एकैकं सर्वं शब्द दोषैरत्यर्थमूच्छितैः ।

मानमेव च दुःखेन स च पञ्चविधो मतः ॥

विषाद्भवानि षष्ठं यथास्व तत्र भेषजम् ।

—सु० उ० ६२।४५

२ च० चि० ११२० ।

३ देवास्तथा शत्रुगणाश्च तेषां गन्धर्वयक्षा पितरो भुजङ्गा ।

रक्षामि या चापि पिशाचजातिः, एषोऽष्टको देवगणो ग्रहाख्यः ॥

—सु० उ० ६०।७

वातज उन्माद निदान

१ रूक्ष अन्नाहार का लगातार सेवन, २ कम मात्रा में भोजन करना, ३ शीतल आहार, ४ विरेचन का अधिक प्रयोग, ५ धातुओं का क्षय, ६. उपवाम, ७. चिन्ता-कामवासना-शोक-भय आदि ।

वातज उन्माद की सम्प्राप्ति

उक्त कारणों से प्रकुपित हुआ वायु चिन्ता आदि से आक्रान्त हृदय को दूषित कर बुद्धि तथा स्मृति को नष्ट कर उन्माद को उत्पन्न करता है ।

वातज उन्माद के लक्षण

१. अनवसर (बिना किसी प्रसङ्ग के) हँसना, मुस्कराना, नाचना, गीत गाना ।
- २ वे-मतलब अनाप-शनाप बकना, अङ्गों को नचाना, अकारण रोने लगना ।
- ३ शरीर का रूखा या कड़ा होना, दुबला-पतला और लालवर्ण का होना ।
- ४ भोजन के पच जाने पर पागलपन का दौरा तेज होना, लगातार घूमना ।
५. अचानक आँख-भीह-ओठ-कन्धा-हथेली अथवा पैरों को नचाना ।
- ६ अपने अङ्गों पर वीणा, वाँसुरी, शख आदि बजाने का नाटक करना ।
- ७ फटे-पुगने चिथड़े, टाट, कागज के टुकड़ों से शरीर को सजाते रहना ।
८. जो भोजन उपलब्ध हो उसका तिरस्कार करना और जो आहार द्रव्य न उपलब्ध हो उसे खाने के लिए लालायित होना और द्वेष की भावना रखना, आँख फाड़कर देखना आदि वातज उन्माद के लक्षण हैं ।

पित्तज उन्माद निदान

१ अजीर्ण होना, २ कटुरस और अम्लरस का अधिक सेवन, ३ विदाही (जलन पैदा करने वाले) पदार्थों का अधिक सेवन और ४ उष्ण पदार्थों का अधिक सेवन करना, ये पित्तज उन्माद के कारण हैं ।

पित्तज उन्माद की सम्प्राप्ति

पूर्वोक्त कारणों से संचित हुआ प्रकुपित पित्त वेगवान् होकर असयमी दुर्बल मनवाले व्यक्ति के हृदय को दूषित कर उन्माद बना देता है ।

पित्तज उन्माद लक्षण^१

- १ बहुत क्रोध करना, आडम्बर खड़ा करना, अमहिष्णु होना, नगा हो जाना ।
- २ लोगों को डराना-धमकाना और मारने-पीटने के लिए दौड़ा देना ।
- ३ तेज चाल से चलना या भागना, उष्णता की अधिकता से व्याकुल होना ।
- ४ शरीर का पीला पड़ जाना तथा शीतल जल, शीतल आहार और शीतल छाया चाहना, ये सब पित्तज उन्माद के लक्षण हैं ।

कफज उन्माद निदान

१ लगातार कफवर्धक आहार-विहार का भेवन तथा २ निष्क्रिय पड़े रहना ।

कफज उन्माद सम्प्राप्ति

पूर्वोक्त कारणों से प्रकुपित कफ पित्त से संयुक्त होकर हृदय को दूषित करके बुद्धिविभ्रम, स्मृतिविभ्रम और मनोविभ्रम उत्पन्न करके उन्माद रोग को उत्पन्न करता है ।

कफज उन्माद के लक्षण

- १ कम बोलना, कम चलना-फिरना, कम उत्पात करना, अल्प चेष्टा करना ।
- २ अरुचि होना, मुख से लार टपकना, वमन का होते रहना ।
- ३ स्त्री-सहवास और एकान्त पसन्द करना तथा नींद का अधिक आना ।
- ४ नख-नेत्र-मूत्र एवं शरीर का श्वेत वर्ण का होना और भोजन कर लेने पर उन्माद का बढ़ना, ये कफज उन्माद के लक्षण हैं ।

सन्निपातज उन्माद

यह तीनों दोषों को प्रकुपित करने वाले कारणों से उत्पन्न होता है तथा यह तीनों दोषों के मिश्रित लक्षणों से युक्त होता है और अति भयंकर होता है । यह विरुद्ध चिकित्सा-योग्य होने से असाध्य है ।

मानस^१ दुःखज उन्माद-निदान-सम्प्राप्ति-लक्षण

चोरो, राजपुरुषों (पुलिस आदि) शत्रुओं या अन्य हिंसक प्राणियों से डरे होने के कारण, धन-जन के नाश से अथवा स्त्री-सभोग की अत्युत्कट अभिलाषा के पूर्ण न होने से भयङ्कर मानस उन्माद उत्पन्न होता है ।

मानस उन्माद से पीड़ित रोगी के मन में जो भी गोप्य या अगोप्य बात स्थित होती है, उसे वह अज्ञान के वशीभूत (बदहवास) होकर बकता रहता है । इसी तरह कभी हँसता है, कभी रोता है और कभी चेतनाशून्य हो जाता है ।

विषज^२ उन्माद

धतूरा, माँग आदि विष अथवा अति मद्यपान करने से विष के प्रभाव से जो उन्माद होता है, उसमें रोगी के नेत्र लाल सुखं होते हैं, बल (ओज या उत्साह), इन्द्रियों की शक्ति और शरीर की कान्ति क्षीण हो जाती है । वह मुरझाया-सा दीखता है । उसका मुखमण्डल म्लान एवं श्याववर्णी (साँवला) होता है और वह कदाचित् बेहोश हो जाता है । शीघ्र चिकित्सा न होने पर मृत्यु का वरण कर लेता है ।

१. सु० उ० ६२।१२-१३ ।

२ सु० उ० ६२।१४ ।

भूतोन्माद भूतोन्माद निदान

१. देवता, ऋषि, गन्धर्व, पिशाच, राक्षस और पितृ ग्रहो का अपमान करना ।
२. नियम, व्रत, पूजा, पाठ आदि अनुचित रूप से बिना विधान के करना ।
३. पूर्वजन्म कृत पापकर्म और इस जन्म में किया गया पापकर्म ।

भूतोन्माद में देवादि का प्रवेश^१

देव आदि ग्रह अपने अलौकिक गुण के प्रभाव से मनुष्य के शरीर को दूषित न करते हुए अदृश्य रूप से शरीर में प्रवेश कर जाते हैं, जैसे शीशा में छाया और सूर्यकान्तमणि में सूर्य की किरणें प्रवेश कर जाती हैं ।

देव, यक्ष आदि द्वारा उन्मादोत्पत्ति का प्रयोजन

उन्मादजनक देवादि^२ तीन प्रयोजनों से उन्माद उत्पन्न करते हैं—१ हिंसा (मारने के लिए), २ रति (मैथुन या प्रेम के लिए) और ३ अभ्यर्चना (पूजा कराने के लिए) ।

हिंसा के प्रयोजन से कृत उन्माद के लक्षण

हिंसा के लिए उन्मत्त बनाया हुआ व्यक्ति—१ अग्नि में प्रवेश करता है, २ जल में डूबता है, ३ ऊपर से गड्ढे में गिरता है, ४. अपने शरीर पर शस्त्र, कोड़ा, लकड़ी, ढेला और मुक्के से प्रहार करता है और इसी प्रकार के अन्य प्राणघातक कार्य करता है । इसे असाध्य जानना चाहिए । रति और पूजा के लिए पकड़ने वाले ग्रह साध्य होते हैं ।

भूतोन्माद का पूर्वरूप

देवता, गी, ब्राह्मण एवं तपस्वियों के मारने में रुचि होना, क्रोध होना, दूसरे के अपकार में मन लगना, बेचनी, ओज-वर्ण-छाया-बल और शरीर का ह्रास होना, स्वप्न में देव आदि के द्वारा धमकाया जाना और प्रेरणा देना—ये भूतोन्माद के पूर्वरूप हैं ।

भूतोन्माद के सामान्य लक्षण^३

मनुष्य की क्षमता से कहीं अधिक शरीर में बल, वीर्य (शक्ति), पौरुष, पराक्रम (मनोबल) का होना तथा मानवोत्तर ग्रहण-धारण-स्मरण-शास्त्रज्ञान-वचन एवं व्यावहारिक ज्ञान का होना, ये भूतोन्माद के लक्षण हैं । इसमें उन्माद काल अनिश्चित रहता है ।

१ अदृष्यन्त पुरुषस्य देह देवादयः स्वेस्तु गुणप्रभावे ।

विशन्त्यदृश्यास्तरसा यथैव छायातपो दर्पणसूर्यकान्तौ ॥

२ अमत्यवाग्विक्रमवीर्यचेष्टो शानादिविज्ञानबलादिभिर्य ।

उन्मादकालोऽनियतश्च यस्य भूतोत्थमुन्मादमुदाहरेत् ॥

—च० चि० ९।१८

—च० चि० ९।१७

१. देवोन्माद लक्षण

१ सौम्य दृष्टि, २ गम्भीर, ३ अक्रोधी, ४ अल्प निद्रा, ५. अल्प भोजन, ६. अल्प स्वेद, ७ अल्प मूत्र, ८ अल्प पुरीष, ९ अल्प अपानवायु, १० अल्प वाक्, ११ सुगन्धवान्, १२ अपराजेय, १३ श्वेताम्बर, १४ शुभ्रमाल्य, १५ सस्कृत वचन, १६ प्रफुल्ल मुखकमल एवं १७ नदीतट-पर्वतप्रान्त और उच्च भवन में रहना पसन्द करनेवाला होता है ।

२. शापोन्माद लक्षण

गुरु, वृद्ध, सिद्ध, ऋषि आदि के शाप अथवा मारण-मोहन-उच्चाटन के प्रयोग (अभिचार) या चिन्ता आदि से उत्पन्न उन्माद में शाप, अभिचार कर्म या चिन्ता के अनुरूप रोगी का आहार-विहार, रहन-सहन और व्यवहार होता है ।

३. पितृ उन्माद लक्षण

१ अप्रसन्न दृष्टि, २ निमीलित नयन, ३ निद्रालु, ४ अवरुद्ध वाक्, ५ अन्नाभिलाषरहित, ६ अरोचकी और ७. अपच से ग्रस्त रहता है ।

४ गन्धर्वोन्माद लक्षण

१ प्रसन्नचित्त, २ सदाचारी, ३ प्रसन्ननयन, ४ गीत-श्रुत्यप्रिय, ५ मुखवाद्य-वादक, ६ स्नानप्रिय, ७ गन्ध-माल्यप्रिय, ८ रक्तवस्त्रधारी, ९ हास्यकथा-प्रेमी १० प्रश्नरुचि, ११ सुगन्धवान्, १२ जलमध्य-निवास तथा १३ वनप्रान्तनिवास का प्रेमी होता है ।

५ यक्षोन्माद लक्षण

१ बार-बार सोना-रोना-हँसना-नाचना-गाना एवं बाजा बजाना चाहता है ।
२ स्तोत्रपाठ-कथा-स्नान-मालाधारण-इत्रलेपन आदि पसन्द करता है ।
३ भोजन का प्रेमी होता है, ब्राह्मण एवं वैद्य की निन्दा करता है, अपना रहस्य वतलाता है ।
४ आँखें लाल तथा सजल होती हैं ।

६. राक्षसोन्माद लक्षण

१ नष्टनिद्रा, २ अन्नपानद्वेषी, ३ भोजन न करने पर भी बलवान्, ४ शस्त्रा-भिलाषी, ५ रक्त-मासप्रेमी, ६ लाल वस्त्र एवं लाल माला का प्रेमी और ७ डराने वाला होता है ।

७. ब्रह्मराक्षसोन्माद लक्षण

१ हँसी-मजाक करनेवाला, नर्तक, देव-ब्राह्मण एवं वैद्य, द्वेषी तथा तिरस्कर्ता ।
२. स्तोत्रपाठ, वेदमन्त्रपाठ और शास्त्रवचनों का पाठ करने वाला ।
३ लकड़ी के डण्डे से अपने शरीर को पीटनेवाला होता है ।

८. पिशाचोन्माद लक्षण

१. चञ्चल चित्त, अपने णसन्द का स्थान न पानेवाला, नाचने-गाने-हँसनेवाला ।
२. अनेबद्ध एवं कभी नबद्ध प्रलाप करनेवाला, फटे-कर्कश स्वरवाला, नगा दोड़नेवाला ।
३. गन्दे कूड़ा-कंकट, गन्दी गली, मलिन वस्त्र एवं लकड़ी या पत्थर की ढेर पर बैठनेवाला ।
४. एक स्थान पर न रहनेवाला और अपन दुःखों को सबसे कहनेवाला ।
५. स्मरण-शक्तिहीन होकर दध-उधर दीट लगाता रहता है ।

असाध्य उन्माद लक्षण^१

१. जिस उन्माद के रोगी का मुखमण्डल हमेशा नीचे की ओर ही रहे अथवा मँदेव ऊपर ही किया हुआ हो, ऐसी स्थिति में यदि उनका वर तथा मांस क्षीण हो गया हो, तो वह असाध्य होता है ।
२. जिस उन्माद के रोगी को नींद बिल्कुल ही न आती हो, उसे असाध्य समझना चाहिए ।
३. जो उन्मादी बड़ी-बड़ी आँखों में तरेरता रहता है, बहुत तेज चाल से चलता है, मुँह से निकली गाँज को चाटता रहता है, जिसे नींद आती रहती है, जो चलते-चलते गिर पड़ता है और काँपता रहता है, वह असाध्य होता है ।
४. उन्माद का जो रोगी पहाड़ से, हाथी में अथवा वृक्ष से गिरकर उन्माद से ग्रस्त हुआ हो, वह असाध्य होता है ।
५. उन्माद का रोग लगातार तेरह वर्ष तक रहने पर असाध्य होता है ।

चिकित्सासूत्र^२

माध्य उन्मादों की चिकित्सा निदान के विपरीत औषध और अन्नपान के सेवन से करे तथा विधिपूर्वक निम्नलिखित प्रयोगों को करे—

१. स्नेहन-स्वेदन, वमन, विरेचन, आम्थापन, अनुवासन, नस्यकर्म ।
२. धूम, धूपन, अञ्जन, अवपीड (नाक में द्रव छोड़ना), प्रधमन (नाक में नस्य फूँकना) ।
३. मालिश, लेप, स्नान, चन्दनानुलेप (चन्दन का पतला द्रव शरीर में लगाना) ।
४. मारना-पीटना, बाँचना, अन्धेरे घर में बन्द करना, डराना, आश्चर्यचकित करना ।

१. अवाञ्छी वाप्युदञ्छी वा क्षीणमासबलो नर ।

जागरूको ह्यमन्देहमुन्मादेन विनश्यति ॥

—माधवनिदान

स्थूलाक्षो द्रुतप्रयत्न स फेनलेही निद्रालु पतति च कम्पते च यो हि ।

यश्चाद्रिदिरदनगादिविच्युतः स्यात् सोऽसाध्यो भवति तथा त्रयोदशान्दे ॥

—सु० उ० ६०।१६

२. च० नि० ७।८ ।

५ विस्मारण (भुलवाना), उपवास, मिरावेध आदि आवश्यकतानुसार करे ।

६ दैवव्यपाश्रय, युक्तिव्यपाश्रय और सत्त्वावजय चिकित्सा करे^१ ।

७ वातज उन्माद मे स्नेहपान करावे । यदि कफ और पित्त से वायु का मार्ग रुका हो तो स्नेह देकर मृदु वमन या विरेचन करावे ।

८ कफज और पित्तज उन्माद मे स्नेहन-स्वेदन के बाद कफज मे वमन और पित्तज मे विरेचन करावे एव शरीर शुद्ध होने पर संसर्जनक्रम से पथ्य देवे ।

९ पथ्य लेने पर रोगी जब सबल हो जाये, तब दोषानुसार निरूह, अनुवासन और शिरोविरेचन देवे ।

१० उद्वेग उत्पन्न करने पर मन-बुद्धि और शरीर मे उद्वेग उत्पन्न करने के लिए तीक्ष्ण नस्य, अञ्जन एव ताडन का प्रयोग करे ।

११ आगन्तुक उन्माद मे घृतपान, मन्त्र, मणिधारण, बलि, पूजा आदि का प्रयोग करे तथा दैवव्यपाश्रय, युक्तिपाश्रय और सत्त्वावजय, इन तीनों चिकित्सा विधियों का प्रयोग करे ।

१२ मानस दुःखज उन्माद मे रोगोत्पादक कारणों के विपरीत चिकित्सा करे ।

१३ इष्ट वस्तु के नाश से या धनहानि से या चोरी होने से जिस रोगी का मनोविभ्रम हुआ हो, उसे नष्ट हुई वस्तु के सदृश वस्तु देकर तथा सान्त्वना और आश्वासन देकर उपचार करे ।

१४ काम को शोक से, शोक को हर्ष से, भय को हर्ष, ईर्ष्या तथा लोभ से, तथा ईर्ष्या और लोभ को सद्विचारों से जीतने का प्रयत्न करे ।

१५ रति (मनोवाञ्छित वस्तु की इच्छा या कामपिपासा) तथा पूजा लेने की इच्छा से अर्थात् इन दो प्रयोजनों से भूतग्रह पकड़ते हैं । इसलिए उनके अभिप्राय को समझकर तदनुकूल उपहार, बलि, पूजा आदि देकर मन्त्रजप करे और उपयुक्त औषध का प्रयोग करे ।

१६ अति उद्धत रोगी को नेवार की पट्टी से बाँधकर अँधेरे घर में डाल दे । उम घर में यदि कोई प्राणघातक सामान जैसे लोहे की छड़, लाठी आदि हो तो हटा दे । फिर उसे कृत्रिम सर्प आदि या कृत्रिम पुलिस दिखाकर भयभीत करे, धमकावे या हर्ष, विस्मय आदि उत्पन्न कर उसके मन को एक दिशा में मोड़ने एव एकाग्र करने का यत्न करे ।^२

सामान्य औषध-चिकित्सा

चूर्ण—

१ ब्राह्मी, गन्धपुष्पी, दूधिया वच, जटामन्नी, मोठा कूठ और असली —इन्हें समभाग में लेकर चूर्णकर २-२ ग्राम की मात्रा दिन में ३ बार गोदुग्ध से । अथवा —

१ च० सू० ११।५४ ।

२ य. मत्तोऽविनये पट्टे. संयम्य मुदृढे. सुरैः । अपेतलोहकाष्ठाद्ये मरोध्यश्च तमोगृहे ॥

नर्ननं श्रामनं दानं हर्षणं सान्त्वनं भयम् । विन्मयो विस्मृतोऽर्हो नोर्नयन्ति प्रकृतिं मनः ॥

—च० चि० १।१०-११

२ मीठावच, मीठाकूठ, पारसीक यवानी का समभाग में चूर्ण १-१ ग्राम दिन में ४ बार ग्राही स्वरन व मधु से । अथवा—

३ मारस्वत चूर्ण ३ ग्राम गोदुग्ध से ४ बार ।

४ सर्पगन्धा चूर्ण १-२ ग्राम गुलाब का फूल और मरिच उचित मात्रा में लेकर तीनों पीसकर चीनी मिला शर्वत बनाकर ऐसी दो मात्रा सवेरे-शाम देवे ।

५ श्वेतकूष्माण्ड ४० ग्राम पीसकर शर्वत बनाकर प्रातः-साय दे ।

कवाथ —

६ मीठावच, मीठाकूठ, शयपुष्पी, जटामसी, काली अनन्तमूल, मालकागनी-बीज, मत्र बराबर लेकर मोटा कूट लें । इनमें से २० ग्राम लेकर कवाथ बनाकर सवेरे-शाम पिलावे ।

७ सर्पगन्धा घनवटी—अनिद्रा हो तो रात में सोते वक्त १ ग्राम गोदुग्ध के साथ दे । उसे सवेरे-शाम और रात में १-१ ग्राम देना अच्छा है ।

८ उन्मादगजकेशरी—५०० मि० ग्रा० गोघृत के साथ । ऐसी तीन मात्रा दिन में देनी चाहिए ।

९ चतुर्भुजरस—२५० मि० ग्रा०/१ मात्रा त्रिफला चूर्ण २ ग्राम और मधु से दिन में ३ बार दे ।

१० सूतशेखररस—२०० मि० ग्रा० तथा सर्पगन्धा चूर्ण ५०० मि० ग्रा०/१ मात्रा दिन में ३ बार गोघृत और मिश्री से दें ।

११ भूतभैरवरस—२५० मि० ग्रा०/१ मात्रा दिन में ३ बार मधु से ।

१२ रसवर्षटी—२०० मि० ग्रा० शुद्ध घृतूर बीज चूर्ण २५० मिलीग्राम मिलाकर सवेरे-शाम मधु से दे ।

१३ शिवातैल—इसकी मालिश और पान मभी तरह के उन्मादों में लाभप्रद है । शतधीत घृत का अभ्यग करे ।

१४ नस्य और अञ्जन—शिरीषबीज, मुलहठी, हींग, लहसुन, तगरपुष्प, वच और कूठ—इन्हे समभाग लेकर बकरे के मूत्र में पीसकर नस्य और अञ्जन के रूप में प्रयोग करे ।

१५ सिद्धार्थक अगद—पीली सरसो, वच, हींग, करञ्जबीज, देवदारु बुरादा, मजीठ, हरे फल का छिन्का, बहेडे के फल का छिलका, आवला, अपराजिता बीज, शिरीष की छाल, सोठ, पीपर, मरिच, प्रियंगु, हल्दी और दारुहल्दी—इस सभी द्रव्यों को समान भाग में लेकर, बकरे के मूत्र में पीसकर सुखाकर रख ले ।

इसका प्रयोग—(१) गोदुग्ध के साथ ३ ग्राम/१ मात्रा सवेरे-शाम पिलाना चाहिए, (२) वर्ती बनाकर नेत्र में अञ्जन करे, (३) पिसे हुए ताजे रस का नाक में प्रक्षेप करे—अवपीड नस्य दे, (४) ताजे कल्क का शरीर में लेपन करे, (५) कवाथ बनाकर बकरे का मूत्र मिलाकर स्नान करे, (६) इन्हीं द्रव्यों के

कल्क में सरसो का तेल मिलाकर उबटन लगाना चाहिए; (७) इन्ही द्रव्यों के कल्क और गोमूत्र के साथ पकाया हुआ घृत पूर्वोक्त सभी कार्यों में प्रयोग-योग्य होता है ।

घृत—

१६ निज और आगन्तुज सभी उन्मादों में इन घृतों का प्रयोग करे—कल्याण घृत, महाकल्याण घृत, महापैशाचिक घृत लशुनादि घृत, पञ्चगव्य घृत, महापञ्चगव्य घृत तथा हिंवादि घृत । मात्रा का निर्धारण रोगी के बलावल के अनुसार करें ।

१७. विरेचन—सप्ताह में २ बार रात में सोते समय ५० ग्राम एरण्डतैल को आधा लीटर दूध में पिलाकर विरेचन करायें ।

१८ सिरावेध—अति उग्रता, अनिद्रा या रक्तचाप की अधिकता में सिरामोक्षण कराना चाहिए ।

व्यवस्थापत्र

१. दिन में ३ बार—

उन्मादगजकेशरी	५०० मि० ग्रा०
वातकुलान्तक	५०० मि० ग्रा०
बृहद्वातचिन्तामणि	२५० मि० ग्रा०
प्रबालपिष्टी	५०० मि० ग्रा०
ब्राह्मी स्वरस व मधु से ।	३ मात्रा

२. ९ बजे व २ बजे—

सारस्वत घूर्ण	६ ग्राम
गोदुग्ध से ।	२ मात्रा

३ भोजन के बाद २ बार—

सारस्वतारिष्ट	५० मि० ली०
समान जल मिलाकर पीना ।	२ मात्रा

४. रात में सोते वक्त—

सर्पगन्धा घनवटी	१ ग्राम
गोदुग्ध से ।	१ मात्रा

५. गिर में मालिश—

हिमसागर तैल या पुराना घी अथवा शतघृत घृत ।

उन्मादभुक्त के लक्षण

अन एषं बुद्धि का व्यवस्थित रूप से कार्य करना, इन्द्रियों की अपने विषयों को ग्रहण करने में ठीक ढंग से प्रवृत्ति, प्रसन्नता और सभी धातुओं का प्रकृतिस्थ होना, वे संज्ञक उन्माद रोग से भुक्ति के परिचायक हैं ।

पथ्य^१

१. उन्माद का रोगी परिवार के जिन व्यक्तियों से या सम्बन्धियों से या मित्रों से चिढ़ता हो, उन्हें उनके सामने आने से मना करे ।

२ अपरिचित लोग उसे औषध खिलायें, सेवा-शुश्रूषा करें या आवश्यक होने पर धैर्य धारण करायें, आश्वासन दे अथवा डरायें-धमकायें ।

३ उन्मादी के समक्ष भीड़ न होने दे और ऐसे लोग सामने न जायें, जो उसे उत्तेजित करे या मवाल्-जवाब करे या चिढ़ायें ।

४ रोगी को शान्त-एकान्त एवं स्वच्छ स्थान में रखें और उसे प्रातः-साय स्नान-अभ्यग करायें । रात्रि में एरण्ड स्नेह का विरेचन दे ।

५ भोजन में—पुराना चावल, पुराना गेहूं, जौ, साठी का चावल, मूग की दाल, गोदुग्ध, नवीन या पुराना घृत, परवर, लौकी, पेठा, चोलाई, वयुआ, मुनक्का, किसमिश, अनार, मन्तरा, मौसम्मी, अनन्नास, कटहल, अजीर, नारियल, आम, मोर का मांस, कछुए का मांस, जागल पशु-पक्षियों का मांस, कोयल का मांस—ये सब पथ्य हैं ।

अपथ्य^२

मद्यपान, विरोधी आहार, अधिक मांस खाना, भैंस का दूध, उष्ण पेय और भोजन, भूख-प्यास एवं निद्रा के वेग को रोकना, अधिक नमक, सरसो का तेल, ममाला, अचार, भरवा भरवा तथा तीक्ष्ण-उष्ण द्रव्यों का सेवन करना अपथ्य है ।

अपस्मार

परिचय—स्मरण-शक्ति, बुद्धि और मन के विभ्रम से वीभत्स चेष्टायुक्त होकर कदाचित् अन्धकार में डूबते हुए की तरह ज्ञानशून्य होने को अपस्मार कहते हैं ।

शरीर का कांपना, मुख से क्षाग निकलना, आँख नचाना, हाथ-पैर पटकना, फिर बेहोश होकर दृढ़ वृक्ष की तरह गिर पडना अपस्मार है ।

सन्दर्भ ग्रन्थ—

१ चरकसंहिता-निदान० अ० ८ ।

२ „ चिकित्सा० अ० १० ।

३. सुश्रुतसंहिता-उत्तरतन्त्र अ० ६१ ।

१ गोधूममुद्गारुणशालयश्च धारोष्णदुग्धं शतधीतसर्पिः ।

घृत नवीनं च पुरातनं च कूर्मामिषं धन्वरसा रसाला ॥

पुराणकृष्णामण्डफल पटोलं ब्राह्मीदलं वास्तुकतण्डुलीयम् ।

द्राक्षा कपित्थं पनसं च वैद्यैर्विधेयमुन्मादगदेषु पथ्यम् ॥

—यो० र०

२ निवृत्तामिषमद्यो यो हिताग्नी प्रयतः शुचिः । निजागन्तुमिहोन्मादैः मत्त्वान् न स युज्यते ॥

—च० चि० १।१६

४ अष्टाङ्गहृदय-उत्तरस्थान अ० ७ ।

५ माधवनिदान-अपस्मार निदान ।

निर्वचन^१—‘अपशब्दो गमनार्थः, स्मारः स्मरणम्, अपगतः स्मारो यस्मिन् रोगे सोऽपस्मारः’ (डल्हणः) । अर्थात् व्यतीत एव अनुभूत घटनाओं का स्मरण न होना अपस्मार कहलाता है ।

निदान

१. इन्द्रियायों (शब्द-स्पर्श-रूप-रस-गन्ध) तथा कायिक, वाचिक एव मानसिक कर्मों का अयोग, अतियोग और मिथ्यायोग ।

२. सयोग-देश-काल आदि के विरुद्ध, मलिन, दूषित, दुर्गन्धित और अपवित्र आहार का सेवन ।

३ विधि-विपरीत एव मलिन विहार करना ।

४ धारणीय वेगो को धारण न करना और अधारणीय वेगो को रोकना तथा मन का रज एव तम से आक्रान्त होना ।

५ रजस्वला स्त्री के साथ सभोग करना ।

६ काम-क्रोध-भय-शोक-उद्वेग आदि से मन का प्रताडित होना ।

७ वातादि दोषों की विषमता, विषम चेष्टा, शरीर की क्षीणता, सद्बुत्त का पालन न करना आदि अपस्मार के कारण होते हैं ।

सम्प्राप्ति^२

पूर्वोक्त विरुद्ध आहार, मलिन विहार, इन्द्रियायों के अयोग-अतियोग-मिथ्या-योग, वेगावरोध, वातादि दोष-प्रकोपक कारण तथा चिन्ता-शोक आदि मानस भावों द्वारा रज-तम के सवर्धन से प्रकुपित हुए दोष हृदय (मस्तिष्क) के स्रोतों (मनोवह स्रोतों) में एव धमनियों द्वारा समस्त शरीर में व्याप्त होकर हृदयस्थ (मस्तिष्क में स्थित) मन को क्षुब्ध कर स्मृति का विनाश कर देते हैं और आक्रान्त व्यक्ति अज्ञानान्धकार में डूबने जैसा अनुभव करता हुआ एव हस्त-पाद प्रक्षेपण और आँख नचाना आदि बीभत्स चेष्टाओं को करता हुआ जमीन पर गिर पड़ता है, जिसे अपस्मार रोग कहते हैं ।

१ (क) स्मृतेरपगम प्रादुरपस्मारं भिषग्विदः ।

—च० चि० १०।३

(ख) स्मृतिर्भूतार्थविज्ञानमपस्तत्परिवर्जने । अपस्मार इति प्रोक्तः ॥

—सु० उत्तर० ६१

(ग) स्मृत्यपायो ह्यपस्मारः ।

—अ० ह० उ० ७

(घ) भूतार्थज्ञानापस्मरणादय व्याधिरपस्मार इति प्रोक्तः (डल्हणः) । —सु० उ० ६१

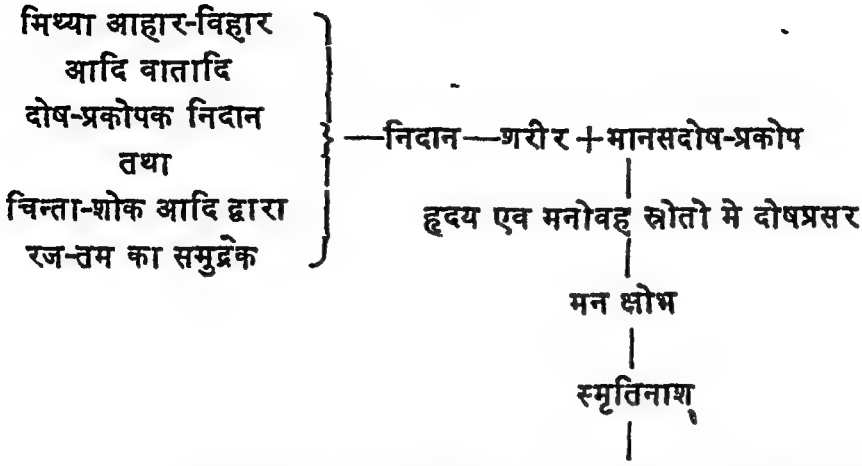
२. संज्ञावहेषु स्रोतसु दोषव्याप्त्येषु मानवः ।

रजस्तमःपरीतेषु मूढो भ्रान्तेन चेतसा ॥

विक्षिपन् हस्तपादं च विजिह्वन्विलोचन ।

इन्तान् खादन् वमन् केन विवृताक्षः पतेत् क्षितौ ॥

—सु० उत्तर० ६१।८-९



अपस्मार रोग की उत्पत्ति ← —तम प्रवेश एव बीभत्स चेष्टा के वेग

दोष-द्रव्य-अधिष्ठान-स्रोतस्

दोष —वातादि शारीर तथा रज-तम मानस दोष ।

द्रव्य —हृदय (मस्तिष्क)स्थ मन ।

अधिष्ठान—हृदय एव मनोवह स्रोत ।

स्रोतस् —मनोवह स्रोतस् ।

पूर्वरूप

१ हृदय मे कम्पन (Palpitation of heart), २. हृदय मे शून्यता का अनुभव
३ पसीना आना, ४ ध्यानमग्न होना, ५ मूर्च्छा, ६ मन एव इन्द्रियों की
क्रियाहानि और ७ निद्रानाश होना—ये अपस्मार के पूर्वरूप है ।

सामान्य लक्षण^१

- १ तम प्रवेश का अनुभव—आँखो के समक्ष अँधेरा-सा छा जाना ।
- २ सरम्भ—भयानक रूप बनाना, आँख नचाना, हाथ-पैर पटकना, टेढ़ा मुख करना आदि ।
- ३ पूर्व के अनुभूत तथा वर्तमानकालीन स्मरण का विनाश होना ।
- ४ प्रलाप करना, अव्यक्त (छ-छ शब्द) ध्वनि करना और क्लेश ।
- ५ मनोविभ्रम, सहसा गिर पडना, जिह्वा, भौह और आँखो की चञ्चलता ।
- ६ मुख के बाहर लार गिरना, हाथ-पैर पटकना, आँखो से पानी आना ।

१. (क) तम प्रवेश. सरम्भो दोषोद्रेकहतस्मृते । अपस्मार इति श्रेयो गदो घोरश्चतुर्विध ॥

—मा० नि०

(ख) च० चि० १०।७-८ ।

(ग) सु० उ० ६।१६

७ दोषवेग के समाप्त होने पर ऐसे उठना जैसे सोकर उठा हो— ये लक्षण होते हैं ।

अपस्मार का वेग आने का समय

प्रकुपित वातादि दोष १२-१२ दिनो पर या १५-१५ दिनो पर अथवा एक-एक महीने पर या कभी-कभी उक्त अवधि के बीच-बीच में ही अपस्मार के वेगो को उत्पन्न करते हैं । जब धमनी और सिराओ द्वारा दोष (संचित होकर) हृदय में आ जाते हैं, तो हृदय व्याकुल हो उठता है और अपस्मार का वेग हो जाता है ।

अपस्मार के भेद

१ वातज, २. पित्तज, ३ कफज और ४ सन्निपातज भेद से यह चार प्रकार का होता है ।

वातज अपस्मार लक्षण

१ अपस्मार के दौरे के पहले रोगी अपने सामने की वस्तुओ को रुक्ष, अरुण और कृष्ण वर्ण का देखता है ।

२ वेगागमन वेल में रोगी का शरीर काँपता है और वह दाँतो को किट-किटाता है ।

३ उसके मुख से फेन निकलता है और श्वास की गति तीव्र हो जाती है ।

पित्तज अपस्मार लक्षण

१ वेग के आने के पूर्व सभी दृश्य पदार्थ पीले या लाल रंग के दीखते हैं ।

२ शरीर के अंग, मुख, नेत्र और मुख से निकलने वाला फेन पीला होता है ।

३ वेग समाप्त होने पर प्यास और गर्मी अधिक महसूस होती है ।

४ वह ससार की प्रत्येक वस्तु को जलती हुई देखता है ।

कफज अपस्मार लक्षण

१ रोगी सभी वस्तुओ को श्वेतवर्ण का देखता है ।

२ उसके मुख से निकलनेवाला फेन, उसके नेत्र, मुख और अङ्ग श्वेत होते हैं ।

३ शरीर शीत, रोमाञ्चित और भारी रहता है ।

४ अपस्मार का दौरा देर तक बना रहता है ।

सन्निपातज अपस्मार लक्षण

यह तीनों दोषों के प्रकोपज लक्षणों से युक्त होता है ।

असाध्य अपस्मार लक्षण

१ सन्निपातज तथा दुर्बल व्यक्ति का एवं पुराना अपस्मार असाध्य होता है ।

२ जिस रोगी को बार-बार आक्षेप आते हो, वह असाध्य है ।

३ जो क्षीण हो, जिसकी भौंहें ऊपर चढ़ी हो और जिसकी आँखें भी विकृत हो, वह असाध्य होता है ।

सापेक्ष-निदान

अपस्मार	योषापस्मार
१. इसका आक्रमण तीव्र वेग से होता है ।	१ इसका आक्रमण अधिक तीव्र वेग से नहीं होता ।
२. यह सोते समय भी हो सकता है ।	२ यह सोते समय कभी नहीं होता ।
३ इसका आक्रमण एकान्त या समूह की अपेक्षा नहीं करता है ।	३. इसका आक्रमण कुछ सहायको के पास रहने पर ही होता है ।
४ आक्रमण होने पर गर्दन और नेत्र टेढ़े हो जाते हैं ।	४. वेग आने पर गर्दन और नेत्र टेढ़े नहीं होते ।
५ रोगी अचानक भूमि पर गिर जाता है और उसे चोट लग जाती है ।	५ रोगी सावधानी से गिरता है और उसे चोट नहीं आती ।
६ कभी-कभी दाँतो से जीभ कट जाती है ।	६ जीभ कभी नहीं कटती ।
७. अनचाहे मल-मूत्र त्याग हो जाता है ।	७ इसमें ऐसा नहीं होता ।
८ आक्रमण प्रायः निश्चित समय पर ।	८ आक्रमण का समय निश्चित नहीं ।
९ गर्भाशय से सम्बन्ध नहीं रहता ।	९ गर्भाशय से सम्बन्ध रहता है ।
१० मूर्च्छा निद्रा में बदल जाती है ।	१० शीघ्र होश आ जाता है ।

अपस्मार	मूर्च्छा
१ आक्रमण अतिशीघ्र प्रारम्भ होता है ।	१ आक्रमण धीरे-धीरे होता है ।
२ इसका पूर्व इतिहास मिलता है ।	२ पूर्व इतिहास मिलना आवश्यक नहीं ।
३ इसमें आँखें फिरी हुई मिलेगी ।	३ आँखें फिरी हुई नहीं होगी ।
४. मुख से फेन निकलता है ।	४ फेन नहीं निकलता ।
५ शरीर गरम रहता है ।	५ शरीर ठण्डा रहता है ।
६ इसका निश्चित कारण नहीं दिखाई देता ।	६ कारण स्पष्ट दृष्टिगोचर होता है ।
७ इसमें हल्लास और आध्मान नहीं होता ।	७ इसमें हल्लास और आध्मान होते हैं ।
८ अगो में आक्षेप होता है ।	८ आक्षेप नहीं होता ।

चिकित्सासूत्र

सशोधन

- १ दोष के अनुसार तीक्ष्ण सशोधन और सशमन चिकित्सा करनी चाहिए ।
- २ दोषजन्य अपस्मार के साथ यदि आगन्तुक (भूतादिको का) सम्बन्ध हो तो दैवव्यपाश्रय, युक्तिव्यपाश्रय एवं सत्त्वावजय चिकित्सा यथावश्यक करे ।
- ३ स्नेहन, स्वेदन, दमन, विरेचन, शिरोविरेचन और वस्ति देकर सशोधन

करे। वातज मे वस्ति, पित्तज मे विरेचन और कफज अपस्मार मे वमन-प्रधान चिकित्सा करे।

४ पुराने घृत का पान और अभ्यङ्ग करना कल्याणकारक है। १

५ कट्फल की छाल के सूक्ष्म चूर्ण का प्रधमन देने से रोगी सद्य होश मे आ जाता है।

६ नासिका के भीतर रुई की बत्ती का स्पर्श कराने से वेहोशी दूर हो जाती है।

७ सावधानी—अपस्मार के रोगी और उसके परिचारक को सदा ध्यान रखना चाहिए कि वह जल-अग्नि के निकट तथा वृक्ष और पहाड पर न जाये, क्योंकि वेग आने पर इनसे रोगी की दुर्घटना हो सकती है।

८ रोगी को इस बात का पूर्ण आश्वासन देना चाहिए कि यह रोग एकदम ठीक हो जायेगा।

चिकित्सा

(बाह्य उपचार)

१ नस्य और अञ्जन—मुलहठी, हींग, वच, तगर, शिरीषबीज, लहसुन और कूठ को समभाग लेकर, बकरी के मूत्र मे भावना देकर सुखा ले। इसका नस्य दे तथा गोली बनाकर रख ले और घिसकर अञ्जन करे।

२ चूना और नौसादर समान भाग मे लेकर अलग-अलग महीन कर छोटी सीसी मे डालकर हिलाकर मिला दे और २-४ बूँद पानी डाल दे। इसका नस्य देने से तुरन्त होश हो जाता है।

३ पुष्पनक्षत्र मे निकाला हुआ कुत्ते के पित्त का अञ्जन लगाना लाभकर है।

४ मैनसिल, मुलहठी और काले कबूतर का बीट समभाग मे लेकर गोमूत्र मे पीसकर ३-४ बूँद नाक मे डाले या बर्तों बनाकर अञ्जन लगाये।

५ अभ्यङ्ग—शिर मे शतधौत घृत, विष्णुतैल, हिमाशुतैल या कैन्यरायडिन की मालिश करे। सपूर्ण शरीर मे कटभ्यादि या पलङ्कषादि अथवा चतुर्गुण बकरे के मूत्र मे सिद्ध किये हुए सरसो के तेल की मालिश करनी चाहिए।

६ उबटन और स्नान—बकरे के मूत्र मे पीसी हुई सरसो का अथवा काली तुलसी, कडवा तेल, हर्रा, जटामसी और शखपुष्पी को समभाग लेकर गोमूत्र मे पीसकर उबटन लगाये और गोमूत्र से स्नान कराये।

७ धूपन—पलङ्कषादि तैल (च० चि० १०।३४-३६) के प्रक्षेप की औषधी को जलाकर रोगी के शरीर मे उसका धुआँ लगाना चाहिए।

८ धारण—गले मे रुद्राक्ष की माला पहने या उदसलीब (यूनानी बूटी) काले धागे मे बाँधकर गले मे पहने।

संशमन : आभ्यन्तर प्रयोग

९ अथर्व अमूल्य प्रयोग : सर्वोत्तम औषध—प्रात ८ बजे और साय ६ बजे

ताजा गर्दभी मूत्र २५ मि० ली० की मात्रा में रोगी को पिलावे । यदि दोनों समय न मिले तो एक ही समय दे । इसे गहरे नीले या लाल (ब्राउन) रंग की शीशी में रखे और शीशे के रंगीन गिलास में चटपट ढाले और पिला दे । रोगी को हरगिज पता न चले, नहीं तो लात मारेगा । उधर गर्दभी के पादप्रहार से सुरक्षा रखे । मूत्र की प्राप्ति घोबी या कज्जर से करे ।

१० दूधिया बच का चूर्ण २ ग्राम और रससिन्दूर २०० मि० ग्राम/१ मात्रा ऐसी ४ मात्रा ३-३ घण्टे पर मधु से देवे ।

११ श्वेतकूष्माण्ड बीज १ ग्राम और मुलहठी चूर्ण १ ग्राम पीसकर प्रातः-साय पिलाये । पथ्य में दूध-भात दे ।

१२ ब्राह्मी की पत्ती या मण्डूकपर्णी की पत्ती का स्वरस १०-२० मि० ग्राम मधु के साथ पिलाये ।

१३ शतावर १० ग्राम दूध में पीसकर सबेरे-शाम पिलावे ।

१४ कल्याण अवलेह या सारस्वत चूर्ण ३ ग्राम की मात्रा में पञ्चगव्य घृत १० ग्राम के साथ प्रातः-साय दे ।

१५ मास्यादि क्वाथ (सिद्धयोगसग्रह यादवजी) ५० मि० ग्राम प्रातः साय दे ।

घृत—

१६ ब्राह्मीघृत, कूष्माण्डघृत, पञ्चगव्यघृत, कल्याणघृत, चैतसघृत, क्षीरकल्याण घृत—इनमें जो भी उपलब्ध हो, उसे १०-१५ मि० ग्राम की मात्रा में गोदुग्ध के साथ प्रातः-साय दे ।

सिद्धयोग-रस-रसायन

१७ स्मृतिसागर रस, २०० मि० ग्राम/१ मात्रा, घृत या मक्खन से प्रातः-साय दे ।

१८ भूतभैरव रस ३०० मि० ग्राम/१ मात्रा, शखपुष्पी चूर्ण १ ग्राम और मधु से दिन में २ बार दे ।

१९ चतुर्भुज रस १२५ मि० ग्राम और प्रवालपिण्डी २५० मि० ग्राम मक्खन-मिश्री के साथ प्रातः-साय दे ।

२० भोजन के बाद सारस्वतारिष्ट या अश्वगन्धारिष्ट २०-२० मि० ली० समान जल के साथ दे ।

२१ ब्राह्मीवटी २५० मि० ग्राम मधु से, तत्पश्चात् मास्यादि क्वाथ, प्रातः-साय दे ।

२२ वातकुलान्तक रस २५० मि० ग्राम मधु से प्रातः-साय दे ।

२३ योगराज (च० चि० १६) १ ग्राम/१ मात्रा, प्रातः-साय गाय के दूध के साथ देने से विशेष लाभ होता है ।

व्यवस्थापत्र

१ प्रातः-आय —

स्मृतिसागर रग	२५० मि० ग्रा०
वातकुलान्तक	५०० मि० ग्रा०
ब्राह्मीवटी	२५० मि० ग्रा०
	<hr/> २ मात्रा

वचचूर्ण ५०० मि० ग्रा० और मधु मे ।

२ ९ बजे और २ बजे दिन —

पञ्चगव्य घृत	२५ ग्राम
	<hr/> १ मात्रा

गोदुग्ध के साथ ।

३ भोजन के बाद २ बार —

मारस्वतारिष्ट	५० मि० ग्री०
	<hr/> २ मात्रा

ममान जल मिलाकर पीना ।

४. रात में सोते समय —

आरोग्यवर्धनी	१ ग्राम
	<hr/> १ मात्रा

गोदुग्ध में ।

५ शिर में मालिश —

हिमाणु या हिममागर तैल की ।

पथ्य

पुराना महीन चावल, गेहूँ, जी, परवर, बघुआ, मफेद कोहड़ा, सहिजन, औकी, पका टमाटर, गोदुग्ध गोघृत, डाम, मुनक्का, अँगूर, किशमिश, अनार, कालसा, आंवला, सेव, मुसम्मी, मन्तरा, अनन्नाम, जाँगल जीवो का मास, घनियाँ, जीरा, सौंफ, लघु एवं पवित्र भोजन, ताजे फल, ताजे जल से स्नान, शीतल तैल से शैरोऽभ्यङ्ग आदि पथ्य हैं ।

अपथ्य

गुरु एवं विरुद्ध भोजन, तीक्ष्ण, उष्णवीर्य, मद्यपान, मछली, पत्तो वाला शाक, कुन्दरू, मैथुन का वेग रोकना, क्षुधा-प्यास के वेग को रोकना, पूज्यो का तिरस्कार, चेन्ता, शोक, भय, क्रोध, रात्रि-जागरण, अतिक्रम और अपवित्र भोजन आदि अपथ्य हैं ।

अतत्त्वाभिनिवेश

परिचय—तत्त्व का अर्थ तथ्य या वास्तविक होता है अर्थात् जिसका अस्तित्व होता है । तत्त्व के अभाव को अतत्त्व (अतथ्य अवास्तविक—जिसका अस्तित्व न हो) कहते हैं । उसके प्रति अभिनिवेश अर्थात् दूढ़ आग्रह को अतत्त्वाभिनिवेश

कहते हैं। इस प्रकार अतत्त्वाभिनिवेश वह मानसरोग है, जिसमें रोगी की बुद्धि विपरीत हो जाती है और नित्य को अनित्य तथा अनित्य को नित्य समझता है, एव हित को अहित और अहित को हित समझ बैठता है। यह एक हठी प्रज्ञापराध है, जिसमें बुद्धि-स्मृति और धैर्य का विभ्रम हो जाता है।

निदान

१ आहार-विधि के विपरीत तथा सयोग-देश-कालादि के विरुद्ध दूषित आहार का लगातार प्रयोग करना।

२ मल-मूत्र आदि के वेगों को रोकना और धारणीय लोभ-ईर्ष्या-द्वेष-मत्सर क्रोधादि वेगों को न रोकना।

३ शीत-उष्ण, स्निग्ध-रूक्ष आदि गुणयुक्त पदार्थों का अतिसेवन करना।

सम्प्राप्ति

पूर्वोक्त कारणों से प्रकुपित वातादि दोष रज और मोह से आच्छन्न मन वाले व्यक्ति की मनोवहा और बुद्धिवहा सिराओं में जाकर हृदय को दूषित कर वहाँ स्थानसंश्रय कर लेते हैं। रज और तम के बढ़ जाने पर जब बुद्धि और मन इन मानसिक दोषों से आवृत हो जाते हैं तब दोषों के प्रकोप से हृदय व्याकुल हो जाता है। ऐसी स्थिति में रोगाक्रान्त व्यक्ति कर्तव्य-अकर्तव्य विचारशून्य हो जाता और उसकी चेतना क्षीण हो जाती है। इसे ही अतत्त्वाभिनिवेश कहते हैं। इसे महागद कहा जाता है।

लक्षण^१

इस रोग के होने पर रोगी की बुद्धि विषम हो जाती है, जिससे वह नित्य को अनित्य, अनित्य को नित्य, हित को अहित और अहित को हित समझने लगता है। इस रोग में मनुष्य की बुद्धि का महान विभ्रम या विपर्यास हो जाता है और यह रोग आ जाने पर रहने की जिद पर अडा रहता है। कदाचित् जाता भी है तो पुन आने का वादा करके।

वक्तव्य—ऐसा रोगी शरीर में तो स्वस्थ रहता है, किन्तु व्यर्थ की चिन्ताओं से उद्विग्न रहता है। उसका मन कब और कहाँ टपक पड़ेगा, कोई कल्पना नहीं कर सकता। इस रोग में विवेक का ह्रास हो जाता है, बुद्धि और स्मृति का विभ्रम हो जाता है, जिसे मिथ्या स्मृति या मिथ्या ज्ञान कहते हैं। यह डिस् ऑर्डर ऑफ मेमोरी (Disorder of memory) है। यह सविभ्रम (Paranoia) है, जिसमें आक्रान्त पुरुष का मानसपटल भ्रम से परिपूर्ण हो जाता है। 'आयुर्वेद-विज्ञान' ग्रन्थ में एक इसी तरह के रोग का वर्णन आया है, जिसे अपदार्थगद^२ या गदोद्वेग कहा गया है।

१ विषमा कुस्ते बुद्धि नित्यानित्ये हिताहिते। अनत्त्वाभिनिवेश त प्रादुराप्ता महागदम् ॥

—च० चि० १०।६०

२ अद्भुतस्य गदस्यास्यास्य लक्षणान्यदभुतानि च। कोऽप्येव मन्यते नूनमुदर मुजगोऽविशत् ॥
कोष्ठे भ्रमत्यसौ नित्यं मुदक्ते यद्भुज्यते मया। निर्यास्यति पथा केन केनोपायेन नङ्क्ष्यति ॥

चिकित्सासूत्र

१ विधिवत् स्नेहन-स्वेदन करने के पश्चात् दोपानुसार वमन-विरेचन-निरूह-अनुवासन एवं नस्य का प्रयोग कर शरीर का सशोधन करायें ।

२ सशोधन के बाद पेया-विलेपी आदि के क्रम से ससर्जन-क्रम से पथ्य दें ।

३ तदनन्तर जीवनीयगण, ब्राह्मी-वच-शखपुष्पी-जटामसी-शतावर आदि मेघ्य द्रव्यों से संस्कृत घृत-दुग्ध निर्मित बुद्धिवर्धक आहार दें ।

४ रोगी के आत्मीय, हृमददं, यथार्थ वक्ता, इष्ट-मित्र तथा सहानुभूति रखनेवाले प्रेमीजनो को चाहिए कि उसके रोग को झूठा न कहे और उससे कोई शिकायत अथवा उद्वेजक बात न करे ।

५ शुभचिन्तको को चाहिए कि रोगी के साथ कुछ समय बैठे और उसके मन को प्रफुल्ल बनाने वाली मनोरञ्जक वार्ता करे । रोगी को ढाढस बँधाये, उसकी स्मृति को जगाये और उसकी चित्तवृत्ति को एकाग्र बनाने की चेष्टा करें ।

६ समझाना, आश्वासन देना, स्नेह प्रकट करना, प्रसन्न रखना, सन्तुष्ट करना और तृप्तिकारक आहार-विहार का प्रयोग करना चाहिए ।

७ धर्म, अर्थ, श्रेष्ठ कथा-वार्ता और ज्ञान-विज्ञान की बातें करके रोगी का मनोविनोद करना चाहिए ।

८ दीपन, पाचन, पित्तनाशक, वातानुलोमन, रुचिकर, मनपसन्द, सुपाच्य और पोष्टिक भोजन खिलाना चाहिए ।

चिकित्सा

१ ब्राह्मीम्बरस २० ग्राम को पञ्चगव्यघृत २० ग्राम के साथ प्रातः-सायं दें ।

किं विधास्यति न जाने दश्ये वाऽहं दुरात्मना । कोऽपि वा मनुते भेको ममैको मूर्ध्नि सस्थितः ॥
विषट्ठयति मस्तिष्कं मोहयिष्यति मा ध्रुवम् । कोऽपीत्थ चिन्तयेच्चित्रं कायं काचमयो मम ॥
सञ्जातोऽयमतो रक्ष्यः सदाऽऽघातात् प्रयत्नतः । इत्येव बहुरूपाभिर्व्यर्थचिन्ताभिराकुलः ॥
अपदार्थगदो शुष्येत् सदाभीतः सदाऽसुखी । बहुधा बोधितोऽप्येष सान्त्वितोऽपि पुनः पुनः ॥
चित्ताद्भ्रमं न शक्नोति दूरीकर्तुं न साध्वसम् । यश्चास्य कथयेद्भ्रान्तिं तस्मै द्रष्टास्तु नित्यशः ॥
प्रीयते च गदोद्देगी व्याधेः सत्त्वात्मवादिनि । गदोद्देगवता कोष्ठे कस्मिंश्चिदनुभूयते ॥
सुतीव्रा वेदना प्रायः पाककोष्ठे विशेषतः । जिह्वा स्यात् कफलिप्तास्य पूतिः श्वासो निरेति च ॥
उत्क्लेशश्च तथा भ्रान्तिरित्यञ्च जीर्णलक्षणम् । प्राखर्यं स्पर्शशक्तेश्च पाण्डुत्वमुदरामयः ॥
हृदि साङ्घातिको व्याधिः केन वाऽप्यनुभूयते । गदोद्देगवताऽन्येन पुरुषत्वस्य सदक्षयः ॥
ज्वरः सततकोऽन्येन दुष्प्रतीकार्यः एव च । किमाश्चर्यं वेपनाद्य जायते च तदा तदा ॥
एव बहुविधाकारा व्याधयः कल्पनाकृताः । भ्रमरूपा प्रजायन्ते निःसत्त्वानामभेधसाम् ॥
शक्यन्ते व्याधयो वक्तुं नैते निरवशेषतः । बुद्धिमद्भिरलक्षणीया यथास्व दोषलक्ष्म च ॥

—आयुर्वेदविज्ञान

१. 'प्रयुञ्ज्यात्तैललज्जुन पयसा वा शतावरीम् । ब्राह्मीरस कुष्ठरस वचा वा मधुसयुताम् ॥

सुहृदश्चानुकूलास्तं स्वाप्ताधर्मार्थवादिनः । सयोजयेयुर्विज्ञानधैर्यस्मृतिसमाधिभिः ॥

—च० चि० १०।६३-६४

- २ शखपुष्पीस्वरस २० मि० ली० मधु के साथ सबेरे-शाम दे ।
- ३ मण्डूकपर्णीस्वरस अथवा गुडूची स्वरस २० मि० ली० प्रातः-साय दे ।
- ४ लहसुन के १० ग्राम कल्क में १० मि० ली० तिल-तैल मिलाकर सबेरे-शाम दे ।
- ५ शतावर का कल्क १० ग्राम गोदुग्ध के साथ प्रातः-साय दे ।
- ६ मीठे कूठ का चूर्ण ३ ग्राम/१ मात्रा मधु से दिन में २ बार दे ।
- ७ मीठावच चूर्ण २ ग्राम/१ मात्रा दिन में ३ बार देना चाहिए ।
- ८ सिद्ध औषधें—ब्राह्मीवटी, स्मृतिसागर, वातकुलान्तक, योगेन्द्ररस, चिन्ता-मणिचतुर्मुख, प्रवालपचामृत आदि योग्य मात्रा एवं अनुपान से दे ।

व्यवस्थापत्र

१ प्रातः-साय—

स्मृतिसागर रस	२५० मि० ग्रा०
ब्राह्मीवटी	२५० मि० ग्रा०
योगेन्द्र रस	२५० मि० ग्रा०

वच चूर्ण १ ग्राम और मधु से । २ मात्रा

२ भोजन के पूर्व २ बार—

यवानीषाडव चूर्ण	६ ग्राम
बिना अनुपान ।	२ मात्रा

३ भोजन के बाद २ बार—

अश्वगन्धाग्निष्ट	५० मि० ली०
समान जल मिलाकर पीना ।	२ मात्रा

४ रात में सोते समय—

अविपत्तिकर चूर्ण	३ ग्राम
गोदुग्ध से ।	१ मात्रा

५ अभ्यङ्ग—

शिर में विष्णु तैल या हिमाशु तैल या शतघौत घृत और शरीर में नारायण तैल या चन्दनादि तैल ।

पथ्यापथ्य

अपस्मार में कथित पथ्य-अपथ्य के समान जानना चाहिए ।

मनोविक्षिप्ति

(Psychosis)

परिचय—यह एक गम्भीर परिस्थिति है । जब कोई व्यक्ति अपने मानसिक सवेगों की उथल-पुथल या अस्त-व्यस्तता होने से पागलों जैसा आचरण करने लगता

है, तो उसे अपनी सुध नहीं रहती। वह अपने दैनन्दिन क्रियाकलापों के सम्पादन में लापरवाह हो जाता है और अपनी देख-रेख करने में अक्षम हो जाता है तथा सामाजिक व्यवहार के निर्वाह करने में असमर्थ होता है, तो इसे 'मनोविक्षिप्ति' कहते हैं।

लक्षण

१ रोगी का विवेक भ्रष्ट हो जाता है और उसे उचित-अनुचित का ज्ञान नहीं रहता। वह व्यस्त सड़क के बीच में सो जायेगा, अपने कपड़ों का चिथड़ा कर छोटे कूमाल बनाकर पैरों में, हाथों में, शिर में और जगह-जगह बाँधकर अपने शरीर को सुसज्जित करने लगेगा। कभी मिट्टी का घड़ा फोड़कर उसका हैट बनाकर शिर पर रखेगा, चौराहों पर भाषण देने लगेगा, किसी को गालियाँ देगा, किसी को दौड़ा देगा और हमेशा घूमता-फिरता बेचैन दीखलाई देगा।

२ कभी गीत गायेगा, हँसेगा, नाचेगा, अभिनेता बनेगा, अभिनेत्री बनेगा। व्यर्थ की बिना ताल-मेल की बात करेगा। उसे देखकर कोई भी व्यक्ति विक्षिप्त समझ लेगा।

३ उसे नींद नहीं आती। वह अपने चारों ओर अनुपस्थित भय एव आतङ्क का वातावरण देखेगा। अपने मित्रों, सगे-सम्बन्धियों से चिढ़ेगा। उसे उनसे अपने जान-माल के हरण की आशङ्का बनी रहती है।

४ कानूनी दृष्टि से उसकी बात या उसकी कोई कार्यवाही प्रामाणिक नहीं मानी जाती। क्योंकि उसका विवेक भ्रष्ट हो गया होता है। रोग के बढ़ जाने पर उसका मनोभ्रम हो जाता है, जिसे डिमेन्सिया (Dementia) कहते हैं। वह नहीं समझता कि आग की लपट में हाथ डालने से जल जायेगा, बिजली का नगा तार छूने पर मर जायेगा या गहरे पानी में डूबने से मृत्यु हो जायेगी इत्यादि।

५ यह रोग अनेक मानसरोगों का समूह है। इसमें रोगी का मन इतना टूट जाता है कि वह यह मान बैठता है कि यह रोग सारी जिन्दगी बना रहेगा।

६ रोगी निष्क्रिय, आत्मकेन्द्रित, एकान्त-प्रेमी और किसी प्रकार की गतिविधि और कार्य करने की प्रवृत्ति से विहीन होता है।

७ उसमें कभी उत्तेजना होती है, जिसके बीच में मोहावस्था अथवा निद्रावस्था हो जाती है। उसकी मासपेशियों में कड़ापन या शिथिलता हो जाती है। उत्तेजना की दशा में अकारण आँखें नचाता है, भौंहे घुमाता है, मुख टेढ़ा करता है, अंगों को तोड़ता-मरोड़ता है तथा मोहावस्था में देर तक खड़ा या पड़ा रहता है।

८ भ्रान्ति—उसे बराबर यह भ्रम बना रहता है कि पुलिस पकड़ लेगी, अमुक व्यक्ति मेरी हत्या करने की फिराक में है और हो सकता है कि मुझे जहर खिला दे आदि।

९ विभ्रम—जो वस्तु उपस्थित नहीं है, रोगी को उसके होने का आभास होता है। वह अशब्द की स्थिति में भी शब्द सुनता है। उसका व्यवहार बच्चों

जैना होता है। वह हठी होता है। उसका मन अव्यवस्थित रहता है। वह तरह-तरह के सन्देहों के घेरे में पिरा रहता है।

प्रकार

यह रोग दो प्रकार का माना जाता है—

१ प्रथम प्रकार में रोगी के शरीर में कोई विकृति नहीं होती और न तो वह किसी नशीली या निषेदी द्रव्य के सेवन का अभ्यासी होता है। उसे यह रोग वश-परम्परागत हो सकता है अथवा जीवन की अनियमित आवश्यकताओं की पूर्ति न होने से हो सकता है। विषाद अथवा प्रज्ञाभ्रम भी इस परिस्थिति के जनक हो सकते हैं।

२. द्वितीय प्रकार में शरीर-विकृति या नशा या विष का सेवन इसका कारण होता है। इस प्रकार में बाधक, मस्तिष्क-धमनी-विकार या मद्य-सेवनजन्य मनोविक्षिप्ति का होना माना जाता है।

उपचार

- १ रोगी को शान्त, एकान्त, सुप्रद, मनोन्मत्त वातावरण में रखना चाहिए।
- २ उसके मनोभावों को जानकर अभावों को दूर करना चाहिए।
- ३ उसके शयन-आसन, भोजन-आच्छादन की समुचित व्यवस्था करे।
- ४ रोगी के अनुकूल व्यक्तियों का उसे सहचर्य मिलना चाहिए।
- ५ उन्माद रोग की चिकित्सा में बतलाये गये सभी उपचार आवश्यकतानुसार करे और सौम्य एवं मात्त्विक प्याहार दें।

विषाद-अवसाद

(Depression)

परिचय—‘विषाद’ की अभिव्यक्ति आक्रान्त व्यक्ति की आकृति से ही प्रकट हो जाती है। उसकी मुखाकृति, चेष्टा, भाषण और हाव-भाव से उसके मन का विषाद झलकने लगता है। उसका मुखमण्डल कान्तिहीन, उदाम और पीताम्ब होता है और शरीर शिथिल होता है।

लक्षण

- १ रोगी का चेहरा फीका, पीतवर्णी, निस्तेज और मुरझाया दीखता है।
- २ किसी भी रोग से ग्रस्त व्यक्ति जब ‘विषाद’ से पीडित हो जाता है, तो उसका वह रोग बढ़ जाता है और दीर्घकाल तक बना रहता है। चरक ने कहा है—
‘विषादो रोगवर्धनाम् (श्रेष्ठतम)’ (च० सू० २५।४०)
- ३ रोगी भूत, भविष्य और वर्तमान इन तीनों कालों के दुखों का स्मरण करता रहता है और सदैव खिन्न रहता है।
४. उसे अपने प्रत्येक कार्य में अमफलता ही दीख पड़ती है। वह निराशा के घेरे से बाहर नहीं निकल पाता।

५ वह अपने पूर्व कर्तव्यों का लेखा-जोखा और जोड़-घटाना करते-करते शरीर और मन दोनों से क्षीण हो जाता है। उसकी हर सोच में पछतावा और विषाद की चासनी ओतप्रोत होती है।

६ उसे नींद कम आती है या नहीं भी आती। भोजन में रुचि नहीं होती और किया हुआ भोजन ठीक से नहीं पचता तथा मलावरोध रहता है।

७ उसे कोई नया कार्य करने का उत्साह नहीं होता और दैनिक कार्य करने में भी रुचि नहीं होती। वह समाज से अलग रहना पसन्द करता है। लोगों से मिलने-जुलने एवं बात करने से कतराता है।

८ उसे अपना जीवन व्यर्थ प्रतीत होता है। उदासीनता बढ़ जाने पर उसमें आत्महत्या की भावना उत्पन्न हो जाती है।

९ निराशा और असफलताजन्य क्षोभ की अधिकता होने पर उसे भूख नहीं लगती। वह खाने-पीने की परवाह नहीं करता। उसका मुँह सूखा रहता है, शरीर दुर्बल हो जाता है और वजन घट जाता है।

१० दुर्बलता और चिन्ता बढ़ जाने पर वह किसी से बात करना पसन्द नहीं करता। वह अकेला रहना चाहता है और उसकी गतिविधि मन्द से मन्दतर होती जाती है।

११ इस रोग का प्रभाव दिन में अधिक और रात में कम होता है। एक बार प्रकोप हो जाने पर इसका प्रभाव ४-६ महीनों तक बना रहता है।

१२ रोगी किसी प्रकार का शारीरिक या मानसिक कार्य नहीं करना चाहता। वह हाथ-पैर हिलाने से जी-चुराता है और विचारशून्य स्थिति में पड़ा रहता है। उसका मन अस्थिर रहता है। वह धीमी आवाज में रुक-रुक कर बोलता है।

१३ वह स्व-कपोलकल्पित आशङ्काओं और चिन्ताओं के जाल में फँसा रहता है, जिस प्रकार मकड़ी अपने द्वारा बुने जाल में फँस जाती है। वह निराशावादी, अकर्मण्य और आलसी एवं मन्दचेतन होता है।

विषाद के प्रकार

१ सामान्य विषाद—इसमें रोगी की शारीरिक तथा मानसिक क्रियाओं में शिथिलता आ जाती है, किन्तु एकदम रुकावट नहीं होती। उसके प्रत्येक कार्य में उदासीनता की झलक दीखती है।

२ तीव्र विषाद—उसे अपने चारों ओर निराशा का घना कुहरा छाया हुआ दीखता है और उसे आशा की पतली किरण भी नजर नहीं आती, जिसके परिणाम स्वरूप वह अपना जीवन समाप्त कर देना चाहता है।

३ कर्तव्यबोध-शून्य विषाद—उसका मानसिक विकास अवरुद्ध हो जाता है। वह बालको जैसा व्यवहार करता है। वह अपना शरीर भी नहीं सभाल पाता और न स्वयं भोजन ही कर पाता है। उसे अपच रहता है, शरीर दुर्बल हो जाता है और स्वास्थ्य गिर जाता है।

४ बहिर्मुख विषाद—बहिर्मुख विषाद किसी बाहरी दुःख के आघात से होता है जो अस्थिर होता है और कुछ समय बाद समाप्त हो जाता है ।

५ अन्तर्मुख विषाद—यह शरीर और मन की निर्वलता से होता है तथा दीर्घ-काल तक स्थायी है ।

६ संवेगात्मक विषाद—तीव्र गोक आदि से उत्पन्न असह्य और दुःख होता है ।

७ असफलताजन्य विषाद—रोजगार, प्रतिष्ठा या पद-प्राप्ति में या प्रेम में नफल न होने पर उत्कट विषाद होता है और व्यक्ति असामान्य हो जाता है ।

उपचार

१ कारण की खोज कर उसका निराकरण करना चाहिए ।

२ धैर्य, आश्रामन, हर्षण, मन्तोप देना और अनिवार्य आवश्यकताओं की पूर्ति करना आवश्यक है ।

३ उन्माद-अपस्मार में वर्णित चिकित्सा और पथ्य का प्रयोग करना चाहिए ।

अव्यवस्थितचित्तता : अन्तराबन्ध

(Schizophrenia)

परिचय—इस रोग से ग्रस्त मानसिक रोगी असामाजिक, भावुक, प्रायः शान्त-चित्त, एकान्तप्रिय, आलसी, निष्क्रिय और दिन में सोनेवाला होता है । वह ऐसी नौकरी या व्यवसाय करना चाहता है, जिसमें जनसम्पर्क कम हो या न हो ।

कारण

१ इस रोग को उत्पन्न करने वाले कारणों में रोगी के महत्त्वाकांक्षी और तीव्र प्रणामन करने वाले पिता का प्रमुख हाथ होता है ।

२ वैहिक कारण—यह रोग अन्तःस्त्री ग्रन्थियों की विकृति से उत्पन्न होता है ।

३ अपने इर्द-गिर्द के वातावरण के अनुकूल अपने को ढालने अथवा समायोजित करने में असफलता के कारण यह रोग होता है ।

४ बौद्धिक-हीनता एवं दूषित मन की वृण-परम्परा भी इसका कारण है ।

५ जीवन की वास्तविक समस्याओं के समाधान न होने की प्रतिक्रिया के फलस्वरूप भी यह रोग होता है ।

६ आलसी स्वभाव और दोषपूर्ण आदतों की प्रतिक्रिया से भी यह होता है ।

लक्षण

१ यह रोगी संवेदनशील, अन्तर्मुखी वृत्तिवाला, आत्म-सीमित तथा एकाकीपन को पसन्द करता है ।

२ यह आलसी, निष्क्रिय और संवेगात्मक प्रतिक्रियाओं से शून्य होता है । इसके सामने किसी का घर जल रहा हो, तो इसके ऊपर इसकी कोई प्रतिक्रिया नहीं होती । जैसे—रोम जल रहा था और नोरो वंशी बजा रहा था ।

३ यह रोगी जोर-दबाव देने पर जब कोई कार्य करना है तो अमन-व्यग्न और असामान्य हो जाता है ।

४ इस रोगी में सामाजिक भावना की अत्यधिक कमी होती है। यह एकाकी और मित्रविहीन होता है।

५ वह अकारण हँसने, रोने या कराहने लगता है और अचानक क्रुद्ध होकर समीपस्थ व्यक्ति को मारने-पीटने लगता है। कभी यह अशुभ समाचार सुनकर प्रसन्न और शुभ समाचार सुनकर खिन्न हो जाता है।

६ रोगी को कभी-कभी ऐसा भ्रम हो जाता है, जिससे वह सीप को चाँदी या ऐठी रस्सी को साँप समझ बैठता है। हित को अहित और अहित को हित समझने लगता है।

७ वह धूप में बादल, रात में सूर्य-किरण, अस्तित्वविहीन शब्द-स्पर्श-रूप का अनुभव करता है। अनुपस्थित धमकी, तिरस्कार या प्रशंसायुक्त शब्दों को सुनाता है। वह विभ्रम (अवस्तु में वस्तुबोध) से त्रस्त होता है।

८ वह असम्बद्ध, निरर्थक, अप्रासङ्गिक और अनर्गल बातें करता है।

९ उसके लेखन में भी विचित्रता होती है, जिसे कोई पढ़ नहीं सकता और जिसका कोई अर्थ नहीं होता।

१० उसके विचार अस्पष्ट और निरर्थक होते हैं, जिनकी कोई शृङ्खला नहीं होती और वे अपूर्ण एवं उलझे हुए होते हैं।

११. ऐसे रोगी में प्रज्ञापराध के लक्षण हो जाते हैं। उसकी बुद्धि का ह्रास हो जाता है, स्मृति लुप्त हो जाती है, धैर्य नष्ट हो जाता है और विवेक जाता रहता है।

१२ शारीरिक दृष्टि से वह अस्वस्थ रहता है। उसे नहाने-धोने, खाने-पीने, सोने-जागने के क्रम का ध्यान नहीं रहता है।

प्रकार

विद्वज्जन इसके निम्नलिखित चार प्रकार मानते हैं—१ सामान्य, २ मनो कुण्ठात्मक, ३ सामञ्जस्य-ह्रासात्मक और ४. सविभ्रम।

१ यह निष्क्रिय, निराश, आकांक्षाहीन, एकान्तप्रिय और आवारो जैसा धुमकड होता है।

२. यह मूर्खतापूर्ण प्रवृत्ति वाला, विचित्र भ्रमयुक्त, बालबुद्धि, क्षण में रुष्ट, क्षण में सतुष्ट, अस्पष्टभाषी, अकारण हास्य-रोदनकारी और अस्थिरचित्त होता है।

३ यह छोटी-छोटी बात में घबड़ाने वाला, उदासीन, आलसी और शिथिल शरीर वाला होता है।

४ इसे सदैव यह भ्रम बना रहता है कि कोई मुझे मारने का पड्यन्त्र खड़ा है या धमकी दे रहा है आदि।

उपचार

१ एकान्त में न रहने दें, परिवार में रखें और समाज के सम्पर्क में रखने का प्रयत्न करें।

२ इसे किसी कार्य में लगाये रखें और सम्मान के साथ परिवार में समायोजित करें।

३ कोई दक्ष परिचारक साथ रहे, ताकि उत्तेजित होने पर मारपीट न करने लगे।

४ चिकित्सक उसे यह आश्वासन दे कि उसकी समस्याएँ जान ली गयी हैं और उनका समाधान हो जायेगा।

५ रोगी के अकेलापन को भग करे तथा उसे मित्रों एवं हितैषियों के सम्पर्क में रखे।

६ रोगी को यह समझा दे, कि वह अपने भ्रम-विभ्रम को, सपनों को और भय आदि को जिस किसी से न कहता फिरे, अन्यथा लोग उसे पागल समझेंगे।

७ रोगी का स्नेहन-स्वेदन करके यथावश्यक वमन-विरेचन-निरुह-अनुवासन-नस्य और अञ्जन का प्रयोग करे।

८ औषध—रोगी को पुराना घृत उचित मात्रा में गोदुग्ध में पिलाये।

९ ब्राह्मी, वच, कूठ, शखपुष्पी, शतावर, सौंफ, हींग, तगर-मिद्ध घृत दे।

१० जीवनीय घृत, ब्राह्मी घृत, पेशाचिक घृत या कल्याण घृत दे।

११ सिद्धरस—स्मृतिसागर, ब्राह्मीवटी, चतुर्भुज, चिन्तामणिचतुर्मुख, बृहद्वात-चिन्तामणि एवं वातकुलान्तक रस उचित मात्रा और अनुपान से दे।

१२ प्रातः-साय और सोते समय रात में सर्पगन्धा घनवटी ३ ग्राम/१ मात्रा गोदुग्ध से दे। भोजनोत्तर अविपत्तिकर चूर्ण ४-४ ग्राम सुखोष्ण जल से दे।

पथ्यापथ्य

उन्माद और अपस्मार में कथित के अनुसार पथ्य दे और अपथ्य वर्जित करे।

भ्रम

(Illusion or Delusion)

परिचय—यह ज्ञान, बोध या उपलब्धि के व्यतिक्रम का महत्त्वपूर्ण विकार है।

लक्षण

१. किसी सत्य वस्तु में असत्य वस्तु का भान या ज्ञान होना भ्रम^१ कहलाता है।

२ किसी वस्तु में अपने स्वरूप को न छोड़ते हुए दूसरी वस्तु की मिथ्या प्रतीति होना भ्रम है, इसे दर्शनशास्त्र में विवर्त या अध्यास कहते हैं। जैसे—रस्मी का अपने रूप का बिना परित्याग किये सर्प रूप में प्रणीत होना, मिथ्या प्रतीति या भ्रम है।

1 In the case of an illusion, there is misinterpretation of sensory stimulus, for instance a 'rope' is mistakenly as being a 'snake'

३ भ्रम, भ्रान्ति, विपर्यय या मिथ्याज्ञान—ये पर्यायवाची शब्द हैं।^१ जो पदार्थ जैसा है, वैसा न दिखलाई देकर दूसरा ही-मालूम पड़े, जैसे—सीप को चाँदी समझना भ्रान्ति या भ्रम है।

वक्तव्य—भ्रान्ति एक प्रकार का चित्तव्यापार है। किन्तु यह यथार्थ नहीं होता, इसलिए यथार्थज्ञान से भ्रान्ति का नाश होता है। जैसे—चमकती सीप को हम चाँदी समझकर हाथ में उठा लेते हैं, परन्तु हाथ में लेकर देखते ही जब हमें मालूम हो जाता है कि यह सीप है, तो हम उसे फेंक देते हैं।

भ्रम—प्रत्यक्ष और अनुमान दोनों में ही भ्रम हो सकता है। प्रत्यक्ष ज्ञान में न्यूनता होने पर भ्रम होता है, यद्यपि वह इन्द्रियप्रत्यक्ष ही अथवा मानसप्रत्यक्ष। इसी प्रकार सशययुक्त अनुमान में भी भ्रम होता है। भ्रम का आधार ज्ञान है, क्योंकि वही मिथ्या या विपरीत हो जाता है। वस्तु तो ज्यों की त्यों रहती है और उसमें कोई विपर्यय (बदलाव) नहीं होता है।

विभ्रम या अवस्तुबोधन

(Hallucination)

परिचय—यह भ्रम के आगे की स्थिति है, जिसका कोई आधार नहीं होता। यह अस्तित्वविहीन मिथ्याज्ञान है।

लक्षण

१ जब किसी वस्तु का अस्तित्व न होने पर भी उस वस्तु की सत्ता प्रतीत होती है, तो इस अवस्तु बोधन को विभ्रम^२ कहते हैं। इसका कोई आश्रय या मूलधार नहीं होता। इसलिए इसको निर्मूल भ्रम कहते हैं।

२ इसमें कोई बाह्य उद्दीपक नहीं होता है, फिर भी इन्द्रियार्थों की (शब्द-स्पर्श-रूप-रस-गन्ध की) मिथ्या प्रतीति होती है^३।

३ रोगी को विभिन्न प्रकार की घमकी, तिरस्कार अथवा प्रशंसा भरी ध्वनियाँ सुनाई देती हैं जो अवास्तविक एवं अस्तित्वविहीन होती हैं।^४

१ (क) वस्तुन स्वस्वरूपापरित्यागेन वस्त्वन्तरमिथ्याप्रतीतिर्भ्रमः । वेदान्तसार (अपवाद)
(ख) विपर्ययो मिथ्याज्ञानमतद्रूपप्रतिष्ठम् । —योगसूत्र १।८

*

*

अतस्मिस्तदिति प्रत्ययो विपर्ययः ।

—प्रशस्तपादभाष्यम् ।

(ग) मिथ्याज्ञान विपर्यय, यथा शुक्ताविद रजतमिति ।

—तर्कसंग्रह ।

2 In case of hallucination, perception takes place in the absence of a stimulus

3 In the case of hallucination, repressed psychological material is projected through one or other of the senses, resulting in auditory, visual, tactile, gustatory or olfactory hallucination

4. Auditory hallucinations are common in paranoid schizophrenia

४ रोगी को दिव्य अलौकिक चमत्कारपूर्ण दृश्य दिखलाई देते हैं, जो मिथ्या होते हैं।

५. उमे अस्तित्वविहीन वस्तुओं के स्वाद का अनुभव होता है।

६ रोगी को विचित्र गन्ध मालूम होती है, जो वस्तुतः अस्तित्वविहीन होता है। इसी प्रकार —

७ रोगी को अस्तित्वविहीन कृमियों के शरीर पर रेंगने या उसके स्पर्श का अनुभव होता है।

सापेक्ष निदान

भ्रम	विभ्रम
१. यह वस्तुनिष्ठ होता।	१ इसमें किसी वस्तु का अस्तित्व नहीं होता।
२ इसमें बाह्य उद्दीपक होता है।	२ इसमें ऐसा नहीं होता।
३. वस्तु की मिथ्या प्रतीति होती है।	३ अस्तित्वहीन वस्तु की मिथ्या प्रतीति होती है।
४ इसका कोई आधार होता है।	४ यह निराधार और काल्पनिक होता है।

संविभ्रम : स्थिर व्यामोह

(Paranoia)

परिचय —जब किसी व्यक्ति में भ्रम का स्थिर निवास होता है, तो उसे 'संविभ्रम' कहते हैं। यह एक प्रकार की प्रवृद्ध भ्रमावस्था है।

लक्षण

१ रोगी को सदैव यह भ्रम रहता है कि कोई उसे कष्ट पहुँचाने के लिए उद्यत है और मरता है कि वह भोजन में विष मिलाना चाहता हो।

२ उसका भ्रम स्थायी होता है और अपने अगल-बगल की प्रत्येक वस्तु को वह खतनाक समझता है।

३ रोगी अहकारी होता है और अपनी जिद पर हठ करता है।

४ वह महत्वाकांक्षी और उच्च अभिलाषा वाला होता है।

५ रोगी किसी पर विश्वास नहीं करता है और सबको सन्देह की दृष्टि से देखता है।

The patient may hear pleasant or more of ten unpleasant, derogatory obsence or accusing remarks in the perm of voices coming from within or without Hallucinations of a commanding nature may be convincing or compelling enough to result in direct and dangerous actions

—Clinical Diagnosis page 411

६ वह कल्पना लोक में विचरण करता है और दूसरो को सजा देने की बात सोचता है ।

७ उसे ऐसा अनुभव होता है कि सभी लोग उसके विरुद्ध हैं ।

८ उसे अपनी हत्या कराये जाने का भ्रम बराबर बना रहता है ।

चिकित्सा

१ प्रायः भ्रम, विभ्रम और सविभ्रम के रोगियो में अनिद्रा होती है । अतः उन्हें निद्राप्रद औषध दे । सर्पगन्धा घनवटी को आधा-आधा ग्राम, सबेरे-शाम और रात में दे ।

२ सारस्वत चूर्ण, ब्राह्मीवटी, स्मृतिसागर रस, कल्याणघृत, कल्याण अवलेह, अश्वगन्धारिष्ठ तथा सारस्वतारिष्ठ को रोगी के अनुरूप मात्रा और अनुपान से दे ।

३ शिरोऽभ्यङ्ग कराये, एतदर्थं विष्णु तैल, हिमाशु तैल, चन्दनादि तैल या पुराणघृत का प्रयोग करे ।

४ उन्माद एवं अपस्मार में कथित चिकित्सा करना श्रेयस्करो है ।

व्यामोह—मिथ्याविश्वास—संघर्ष

(Delusion)

परिचय—यह एक ऐसी गलत धारणा वाला रोग है, जिसे किसी भी प्रमाण से सही नहीं सिद्ध किया जा सकता । यह एक प्रकार का उन्माद जैसा रोग है, जो अनेक प्रकार के मानस रोगों में एक लक्षण के रूप में पाया जाता है ।

लक्षण

१ रोगी द्वारा अपने को किसी भी क्षेत्र में सर्वोत्कृष्ट, सर्वोत्तम और महान्तम होने का दावा करना, उसका मिथ्याविश्वास-संघर्ष कहा जाता है ।

२. वह आशा के पाश में बँधा रहता है तथा कामी, क्रोधी और लोभी होता है । वह अपने को धनवान्, परिजनवान् और अति सम्मानित समझता है ।

३ उसमें ईर्ष्या और द्वेष की भावना अधिक होती है । वह महान् अहकारी होता है और उसे अपने बल तथा धन-जन का अपार दर्प रहता है ।

४ किसी क्षेत्र में सफलता मिल जाने पर ऐसे व्यक्ति के मानसपटल पर मिथ्या-विश्वास का जन्म होता है ।

विभिन्न विषयों के अनुसार पाँच प्रकार

१ आत्म अवमूल्यन—रुग्ण को ऐसा प्रतीत होता है, कि उसका जीवन अनुपयोगी है । वह असत्कर्म करनेवाला, आचरणहीन और अपराधी है । वह मृत्यु की गोद में सो जाना चाहता है ।

२ अनर्थकारी चिन्तन—रोगी को यह भ्रम हो जाता है कि वह असाध्य रोग से ग्रस्त है और उसका जीवन राजयक्ष्मा एवं कैंसर आदि के चगुल में है ।

३. बृहत्पन की भावना—रोगी अपने को उच्चकोटि का शासक, धनवान्, भाषणकर्ता तथा समाज का अग्रणी नेता मानता है।

४ दण्डित होने की आशङ्का—यह रोगी सदैव इस सन्देह में रहता है, कि कुछ लोग उसके विरुद्ध झूठी अफवाह फैला रहे हैं और उसे मारने-पीटने या हत्या करने की योजना बना रहे हैं।

५ शङ्कालुता—उमे दूसरे लोगों की फुस्फुसाहट में अपने आहत होने की मिथ्या ध्वनि सुनाई पड़ती है। वह जहाँ भी दो चार लोगों को बैठे देखता है, उसे यह भय हो जाता है कि ये मेरी ही बात कर रहे हैं, एव मेरे विरुद्ध साजिश कर रहे हैं।

उपचार

इसमें उन्माद में कथित चिकित्सा-व्यवस्था करनी चाहिए।

मनःसंघर्ष-मनोनाडीदौर्बल्य-मनःश्रान्ति

(Neuresthenia)

परिचय—यह मस्तिष्कदौर्बल्य और हीनमनस्कतायुक्त रोग है। इसमें किसी प्रकार का शारीरिक या मानसिक श्रमजनक कार्य किये बिना ही शरीर और मन श्रान्त, क्षुब्ध तथा अवसादग्रस्त होते हैं।

कारण

- १ अति परिश्रम, शोक चिन्ता, चिरकालिक शारीरिक रोग, रक्ताल्पता।
- २ मद्यपान, मन की दुर्बलता, भीरुता, कायरता, नाडी-दौर्बल्य, असयम।
- ३ जीवन-सग्राम की कठिनाइयाँ, आर्थिक अभाव, असहिष्णुता, वीर्याल्पता।
- ४ अति मैथुन-मित्रमण्डली का अभाव, कार्य-व्यवसाय में घाटा और आनु-वशिकता आदि प्रमुख कारण हैं।

लक्षण

१. रोगी आत्मकेन्द्रित होता है। वह अपने ही ताने-बाने में मशगूल रहता है।
- २ उसे न तो ऊधो से लेना पसन्द है, न ही माधो को देना चाहता है।
- ३ उसका मन विचलित, श्रान्त तथा उदास रहता है एव शरीर शिथिल होता है।

४ वह रोजमर्रा की जिन्दगी का बोझ नहीं सम्भाल पाता और बेचैन रहता है।

५ छोटी-छोटी बातों में आवेश और तँश में आ जाता है तथा चिडचिडा हो जाता है।

६ वह 'शरीर व्याधिमन्दिरम्' का अनुगामी होता है और अपने शरीर को तरह-तरह के रोगों से ग्रसित हुआ मानता है।

७ क्षुधानाश, अनिद्रा, अजीर्ण, उदावर्त, विबन्ध, शिर शूल, मलावरोध, जँभाई, कटि-पृष्ठशूल और नपुसकता का अनुभव करता है।

८ उसका रक्तचाप न्यून होता है और नाडी की गति अनियमित रहती है। उसे अगो मे झिनझिनी, ठडक या शून्यता की प्रतीति होती है।

९ शिर शूल शिरोभ्रम, निद्रानाश, अक्षम पाचनशक्ति, मानसिक अशान्ति, सहिष्णुता का ह्रास, हृदय-गति का आधिक्य, मुखाकृति-रक्तिमा और स्वेदाधिक्य—ये लक्षण होते हैं।

चिकित्सासूत्र

१ रोगी की मन स्थिति और रोग के कारण का अध्ययन कर उसकी चिन्ताओं को दूर करने का प्रयास करना चाहिए।

२. रोगी को शान्त वातावरण में रखना चाहिए और शीतल जलावगाहन कराना चाहिए।

३ भोजन-वस्त्र आदि आवश्यक सामग्री यथासमय उपलब्ध कराये।

४ रोगी के मनोऽनुकूल स्थानों में उसे सैर-सपाटे के लिए ले जाना चाहिए।

५ शान्तिपूर्वक रखने के लिए उसे कोई अभाव न खटकने दे।

६ समयित और सन्तुष्ट जीवन बिताने की प्रेरणा और उपदेश दे।

७ जिन कारणों से उत्तेजना होती हो, उन्हें दूर करे और पूर्ण विश्राम दे।

८ रोगी के पसन्द के कार्य-व्यवसाय में उसे लगाये, ज्यादा जोर-दबाव न दे।

चिकित्सा

१ यदि मलावरोध रहता हो तो, सवेरे-शाम—शिवाक्षारपाचन चूर्ण २-२ ग्राम और रात में सोते वक्त—पट्पकार चूर्ण ८-१० ग्राम मुखोष्ण जल से दे।

२ क्षुधावृद्धि और पाचनशक्ति को बेहतर बनाने के लिए भोजन के पूर्व दोनों समय भोजन के प्रथम ग्रास में घी के साथ हिग्वण्टक-चूर्ण ३-३ ग्राम मिलाकर दे तथा भोजन के बाद दोनों समय द्राक्षासव २५-२५ मि० ली० समान जल से पिलाये।

३ वीर्यसम्बन्धी विकार हो तो चन्द्रप्रभावटी, चन्दनासव, शिलाजीत, त्रिवण भस्म, पूर्णचन्द्र रस एव शतावरी चूर्ण उचित मात्रा एव अनुपान से दे।

व्यवस्था-पत्र

१ प्रातः-साय—

स्मृतिसागर रस	२५० मि० ग्रा०
ब्राह्मीवटी	२५० मि० ग्रा०
उन्मादगजाकुश	२५० मि० ग्रा०
ब्राह्मी-स्वरस व मधु मे।	२ मात्रा

२ ९ वजे व २ वजे—

वातकुलान्तक रस	५०० मि० ग्रा०
प्रवालपिष्टी	५०० मि० ग्रा०
मधु मे।	२ मात्रा

३ भोजनोत्तर २ बार—

अश्वगन्धारिष्ट

५०' मिली०

समान जल मिलाकर पीना ।

२ मात्रा

४ रात में सोते वक्त—

सर्पगन्धा घनवटी

१ ग्राम

गोदुग्ध से ।

पथ्यापथ्य

पुराना जी, गेहूँ, चावल, मूँग की दाल, लौकी, परवर, नेनुआ, सहिजन, करेला, दूध, दही, घी, मक्खन, मुनक्का, किशमिश, सेव, सन्तरा, मोसम्मी एवं मनोऽनुकूल पथ्य दे ।

अपथ्य

मद्य, मांस, मछली, अण्डे और तीक्ष्ण द्रव्यों का परित्याग करे । तम्बाकू, चाय, सिगरेट आदि नशे की चीजों से परहेज रखे ।

मनोग्रन्थि

(हठ और बाध्यतायुक्त मानसिक रोग)

(Obsessional Compulsive Neurosis)

परिचय—इस रोग में रोगी के मन में किसी कार्य के प्रति ऐसी शक्त या हठ उत्पन्न हो जाती है, जिससे बाध्य होकर वह उस कार्य को तल्लीनता से करता रहता है । जैसे—नीरोग रहने पर भी बार-बार चिकित्सक से परामर्श लेना, चोरी करना या दूसरों को अपमानित करना तथा उन्हें हानि पहुँचाना आदि ।

कारण

१. यह रोग किन्हीं मानसिक तनावों, द्वन्द्वों या तीव्र सवेगों के दबाव के फलस्वरूप हो जाता है । जैसे—उत्पीड़न में त्रस्त होकर कुछ लोग साधु-सन्यासी या डाकू बन जाते हैं ।

२ यह रोग आनुवंशिक होता है ।

३ तीव्र यौनेच्छा के दमन से भी इसकी उत्पत्ति होती है ।

४ सामाजिक, नैतिक या आर्थिक संकट का सामना न कर पाना भी इस रोग को जन्म देता है ।

५ व्यावसायिक चिन्ता या विकृत विचारों के कारण भी होता है

लक्षण

१ यह एक प्रकार का उन्माद है, जो कारण के अनुरूप लक्षणों वाला होता है ।

२ कोई व्यक्ति चलते-फिरते किसी विचार में तल्लीन हो जाता है और

आवेश में आकर, मुट्ठी कसकर, ओठ भीचकर, आकाश में हाथ फेंककर, गर्दन और शिर हिलाकर अकेले असम्बद्ध बात करने लगता है ।

३. कोई व्यक्ति स्वच्छता के प्रति इतना अधिक सवेदनशील हो जाता है कि वह बटासा-पेडा तथा चीनी धोकर खाता है और लकड़ी धोकर जलाता है । किसी के शरीर का स्पर्श होने पर, शौच जाने पर और भोजन करने के पूर्व स्नान करता है और इसी तरह प्रत्येक कार्य में असामान्य ढंग की सफाई करता है ।

४ कोई रोगी अपनी वेशभूषा, क्रीज, कालर और शिर के वालों की सेटिंग निहारता है तथा मुड-मुड कर कन्धे को देखता है ।

५ कुछ लोगों को दूसरों को हानि पहुँचाने की शक, विषय-सम्भोग की शक या नशा करने की शक हो जाती है ।

६. ऐसा रोगी बार-बार किसी बात को सोचता रहता है और ज्यों-ज्यों उसे भूलने की कोशिश करता है, त्यों-त्यों वह चिन्ता स्मृति-पटल पर उभड़ जाया करती है, जिसे वह भूलना चाहने पर भी नहीं भूल पाता ।

७ किसी-किसी के मन में विकृत विचार घर बना लेते हैं और ऐसा व्यक्ति असामान्य आचरण करने लगता है । जैसे—बार-बार हाथ धोना, दिन में कई बार नहाना, प्रत्येक वस्तु को अनावश्यक झाड़ते-पोछते रहना, तुच्छ वस्तुओं को चुराना, बार-बार रोग का निदान कराना और औषध खाना और इसी तरह के अनर्गल कार्यों को करता रहता है ।

८ यह रोगी सफाई, तौर-तरीका, तहजीब, शिष्टाचार, अनुशासन की पाबन्दी के प्रति ज्यादा जागरूक रहता है ।

९ वह किसी भी कार्य को शीघ्र पूरा कर लेने के प्रति हठी होता है ।

१०. यह कठोर परिश्रमी, अति सचेत और अपनी ड्यूटी का पक्का होता है ।

११ वह कष्ट सहने के लिए तैयार रहता है, किन्तु अपने हठ से टस-मस नहीं होता । वह किसी भी कार्य में ढीलापन नहीं पसन्द करता और अपने को हमेशा सीन-काफ दुरुस्त रखता है ।

चिकित्सा

इसमें उन्माद रोग की ही तरह सम्पूर्ण चिकित्सा तथा पथ्यापथ्य की व्यवस्था करनी चाहिए ।

वृद्धावस्थाजन्य मनोविकार

(Senile Psychosis)

परिचय—यह प्रायः ७० वर्ष या उससे अधिक आयु में होने वाला रोग है, जब कि मनुष्य की शारीरिक धातुओं तथा मानसिक शक्ति का ह्रास होने लगता है । यह अल्पबुद्धि एवं अल्पसाधन वाले व्यक्तियों को अधिकांश होता है ।

कारण

- १ प्रौढावस्था में किसी मनोरोग से आक्रान्त होना ।
२. ७० वर्ष के आस-पास की आयु होना तथा जीवन की आवश्यकताओं का पूरा न होना तथा विविध साधनों का अभाव ।
- ३ किसी मानसिक आघात से बुद्धि एवं स्मृति का मन्द हो जाना ।

लक्षण

- १ चिड़-चिड़ापन, संवेदनशीलता, स्मृतिनाश, तीव्र स्वार्थपरता, अनुदारता, चिन्ता की अधिकता और स्वभाव में परिवर्तन हो जाता है ।
- २ हठ, क्रोध, विचार-संकोच, व्याकुलता और लापरवाही बढ़ जाती है ।
३. अपनी वस्तुओं, वस्त्रों और कपड़ों को अव्यवस्थित रखता है ।
४. वह परिचितों की आकृति और नाम भूल जाता है और एक ही बात बार-बार पूछता है ।
- ५ वह आशंका से ग्रस्त होता है और लोगों पर विश्वास नहीं करता । उसे यह डर बना रहता है कि लोग मेरी सम्पत्ति हड़पना चाहते हैं, इसलिए कहीं मुझे जहर न दे आदि ।
६. उसे कपड़े पहनने, उन्हें स्वच्छ रखने और तरतीब से रखने में कोई रुचि नहीं होती ।
- ७ वह आत्मकेन्द्रित, ईर्ष्याद्वेष की भावना वाला तथा झुलकड़ स्वभाव का होता है ।
- ८ कभी-कभी वह बालको जैसा हठ और वार्तालाप तथा व्यवहार करता है ।
९. वह अधिकांश किसी कार्य की सफलता के प्रति सन्दिग्ध रहता है ।
१०. वह सभी कार्यों के अन्धकार पक्ष को ही देखता है और विषादग्रस्त रहता है ।
११. कदाचित् वह सारी रात जागता रहता है और कामवासना से बेचैन हो जाता है ।

उपचार

- १ रोगी को जितने से मन्तोष हो, उसके लिए आसन-ओढ़ना-विछावन-चादर-तौलिया, पहनने के वस्त्र एवं जलपात्र-बाल्टी आदि स्वतन्त्र दे दे ।
- २ उसे शान्त एवं निरापद स्थान में रखे, जहाँ शोर-शरावा कम हो ।
- ३ भोजन और विश्राम की समुचित व्यवस्था करे और पूछ-पूछ कर वह जो कहे उसे प्रेम से सुने और उसे पूरा कर उनसे आशीष माँगे ।
४. इस प्रकार के उत्तम व्यवहार से वृद्ध की प्रसन्न रखना सभी परिजनो का नैतिक कर्तव्य है ।

त्रयोदश अध्याय

आत्ययिक चिकित्सा, तरल-वैद्युत्-अम्ल-क्षार के असन्तुलनजन्य
विकार, दग्ध दाह एवं तीव्र रक्तस्राव

आत्ययिक चिकित्सा

निर्बचन — 'अत्ययस्य इदम् आत्ययिकम्' अर्थात् विनाशकारी घटना ।

अत्यय के पर्याय—अतिक्रमण, कृच्छ्र, दोष, दण्ड, पञ्चता, कालधर्म, दिष्टान्त, प्रलय, अन्त और नाश^१—ये सभी पर्यायवाची शब्द हैं ।

अत्यय शब्द का अर्थ—आकस्मिक घटना, सकट कठिन परिस्थिति, किसी भी सीमा को पार कर जाना, दोष की अधिकता, दण्ड, काल का स्वभाव, प्रलय और विनाशकारी स्थिति—ये अत्यय शब्द के अर्थ हैं ।

आत्ययिक की परिभाषा—चिकित्सा-विज्ञान की दृष्टि से आत्ययिक शब्द का अभिप्राय किसी रोग की उस मृत्यु-भयजनक खतरनाक परिस्थिति से है, जब रोगी मरने की स्थिति में हो और यदि यथासमय समुचित चिकित्सा नहीं उपलब्ध हो पाती है, तो रोगी की मृत्यु हो जाती है ।

स्वरूप—आत्ययिक स्थिति अचानक किसी दुर्घटना के कारण भी हो जाती है । अथवा रोगी के रोग के बढ़ जाने या किसी प्राणघातक उपद्रव के उत्पन्न हो जाने या रोगी में पहले से उपस्थित लक्षणों के ही उग्र रूप धारण कर लेने से आत्ययिक स्थिति उत्पन्न हो जाती है । इस प्रकार किसी रोगी की मृत्यु होने की आशङ्का की स्थिति को आत्ययिक कहते हैं ।

प्रकार—१ यह स्थिति आगन्तुक बाह्य आघात करनेवाले कारणों अथवा आभ्यन्तर के शरीर-धारक तत्त्वों के विनाशकारी प्रदूषण से होती है ।

२ यह अवस्था रोगों के ^३असाध्य लक्षण या सम्पूर्ण लक्षणों के उत्पन्न होने पर होती है ।

३ रोगों के मृत्युसूचक अरिष्ट^४ लक्षणों का उदय होना आत्ययिक है ।

१ अत्ययोऽतिक्रमे कृच्छ्रे दोषे दण्डेऽपि ।

—अमर० ३।३।१५०

२ स्यात्पञ्चता कालधर्मो दिष्टान्त प्रलयोऽत्ययः ।

अन्तो नाशो द्वयोर्मृत्युर्मरण निधनो स्त्रियाम् ॥

—अमर० २।८।११६

३ —तद्वत् प्रत्याख्येय त्रिदोषजम् । क्रियापथमतिक्रान्त सर्वमार्गानुमारिणम् ॥

औत्सुक्यारतिसम्माहकारमिन्द्रियनाशनम् । दुर्बलस्य सुमवृद्ध न्याधि मारिष्टमेव च ॥

—चरक० सूत्र० १०।१९-२०

४ नियतमरणख्यापक लिङ्गम् अरिष्टम् । —मा० नि० पञ्चनिदान श्लोक २, मधुकोश ।

४ शरीर के प्रधान मर्म,^१ यथा—हृदय, वस्ति और शिर की क्रियाओं का व्यतिक्रम होना आत्ययिक है अर्थात् यदि किन्हीं विकृतियों के कारण हृदय का या मस्तिष्क का या वृक्को का कार्य-व्यापार अवरुद्ध हो जाता है, तो आत्ययिक स्थिति उत्पन्न हो जाती है।

५ ज्वर का तीव्र हो जाना, तीव्र श्वासकण्ठ, शरीर के जलाश की अल्पता, तीव्र उदरशूल, मूर्च्छा, हिचकी, तीव्र रक्तस्राव, मन्यास आदि का होना आत्ययिक रोग के प्रकार हैं।

सामान्य सिद्धान्त और सावधानी

१ जब कोई रोगी आत्ययिक (मरणोन्मुख) अवस्था में चिकित्सक के पास आये, तो चिकित्सक का सर्वोपरि कर्तव्य है—रोगी के प्राण की रक्षा करना। जैसे घर में आग लगी हो तो प्राथमिक कर्तव्य होता है—आग को बुझाना^२।

२ आत्ययिक स्थिति में जब रोगी वेदना को बर्दास्त न कर पाने की स्थिति में चीख-पुकार कर रहा हो, उस समय तात्कालिक वेदना-निवारक औषध तथा उपचार करना चाहिए।

३ रोगी के सकटहरण की आवश्यक व्यवस्था करने के पश्चात् रोग को किसी योग्यतम या उस रोग के विशेषज्ञ चिकित्सक के पास अविलम्ब भेज देना चाहिए।

४ विष-औषधों को बच्चों की पकड़ से दूर और लेविल लगाकर सुरक्षित स्थान में रखना चाहिए।

५ विषैले पदार्थों को अति सुरक्षित ताला-बन्द स्थान में रखे, जहाँ खाने-पीने की वस्तुएँ न रखी जाती हों।

६ सकटकालोपयोगी औषधों को हमेशा तैयार रखना चाहिए। इन्हें ऐसे स्थान में रखे जिससे जरूरत पड़ने पर तुरन्त मिल जाये।

७ आकस्मिक चिकित्सा में अपने आस-पास जो भी उपयोगी वस्तुएँ मिल सकें उनका प्रयोग करना चाहिए।

८ रोगी को श्वास लेने में कठिनाई हो, तो तुरन्त कृत्रिम श्वास देने की व्यवस्था करे।

९ यदि रोगी को वमन हो रहा हो, तो उसकी गरदन एक पार्श्व में घुमाकर रखे, अन्यथा वमन पदार्थ श्वासनली में जाकर श्वास की रुकावट पैदा कर सकता है।

१० रोगी का स्थानान्तरण तब तक न करें जब तक उपयुक्त वाहन न मिले। एम्बुलेस या स्टेशन-वैन द्वारा स्थानान्तरण कराये।

अरिष्ट का उदाहरण—

शयनं वसन यान गमन भोजन रुतम् । श्रूयतेऽमङ्गल यस्य नास्ति तस्य चिकित्सितम् ॥

—चरक० ३० १२।३६

१. मर्माणि वस्ति हृदय शिरश्च प्रधानभूतानि वदन्ति तज्ज्ञा ।

—चरक० चि० २६

२ आतिपातिषु रोगेषु भिषग् विधिमिम चरेत् । प्रटीप्तागारयच्छीघ्रं कुर्यात् प्रतिक्रियाम् ॥

११ रोगी का जब तक ठीक-ठीक निदान न हो जाये, तब तक उसे उठने-बैठने, चलने-फिरने की इजाजत नहीं देनी चाहिए।

१२ रसोईघर के कर्मचारियों को सावधान करते रहना चाहिए कि खाद्य-सामग्री की जाँच-परख करके ही उनका प्रयोग करे और भंडारघर में केवल खाद्य सामग्री ही रखे। सभी समान ढँक कर रखना चाहिए।

१३ खाद्य और पेय पदार्थ अपने निर्धारित स्थान पर रखने चाहिए।

१४. घर-गृहस्थी के सामान तथा औषधों को उनके निश्चित स्थान में ही रखना चाहिए, जिससे ढूँढने में परेशानी न हो।

१५ अग्धरे में कोई खतरनाक काम नहीं करना चाहिए। अनाड़ी आदमी को बिजली मिस्त्री का काम नहीं करने दे। गैस के चूल्हे को सावधानी से बन्द करना चाहिए। रसोइया को सदा ही सावधान रहना चाहिए कि खाद्यपदार्थ सुरक्षित रखी जाय। उसे आग की भट्ठी से भी सर्वदा सावधान रहना चाहिए।

तरल-वैद्युत्-अम्ल-क्षार (Electrolyte substance)

के असन्तुलनजन्य विकार^१

जल-असन्तुलनजन्य विकार और उनका उपचार

जल शरीर का पोषक और क्षतिपूरक है। शरीर के घटक द्रव्यों में जल का सर्वप्रमुख स्थान है। शरीर का ७० प्रतिशत भाग जल से निर्मित होता है। अस्थि जैसी कठोर धातु में भी जल लगभग अर्धांश है। शरीर के संवर्धन के लिए जल एक नितान्त आवश्यक द्रव्य है। जल का अल्पमात्रा में बार-बार पीना शारीरिक यन्त्रों के क्रियाकलाप के संचालन में सहायक होता है, देखे—‘मुहुर्मुहूर्तिरपिबेदभूरि’।

शरीर के यन्त्रों की गतिशीलता के कारण शरीरगत जल का अनेक रूपों में क्षय होता रहता है और उसकी क्षतिपूर्ति के लिए जल पीना उपादेय है। जल के निकलने का मुख्य स्रोत मूत्रोत्सर्ग है। जल आहार द्रव्यों के पाचन से उत्पन्न मलो को घोलकर मूत्रमार्ग से बाहर निकालता रहता है। स्वेद या पसीने के रूप में भी जल का क्षय होता रहता है। स्वेद-निर्गमन से शरीरोष्मा के साम्य का नियन्त्रण होता है।

यदि जल का अथवा अन्य पेय द्रव पदार्थ का अल्प प्रमाण में सेवन किया जाय या उष्ण वातावरण किंवा ग्रीष्मकाल के प्रभाव से पसीना अधिक निकलने लगे, तो मूत्र में अपेक्षित जल की मात्रा घटने से मूत्र का घनत्व बढ़ जाता है, जिससे मूत्रगत मलमूत लवण का तलछट बैठकर अश्मरी = पथरी (Stone) या शर्करा (Gravel) के रूप में परिणत हो जाता है। इसी प्रकार पित्ताशय में पित्त का घनत्व अधिक होने पर पित्ताश्मरी (Gall stone) बन जाती है।

१. इस शीर्षक के लेखन में ‘डेविट्स-म प्रिन्सिपल्स ऑफ़ प्रैक्टिस’ लेखक—नॉन मैक्लीयॉट के १० वें सम्स्करण में माभार महायना ली गयी है।

त्वचा और फुफ्फुस से जल का वाष्पीभवन होने से भी जल का क्षय होता है। जल के क्षय का एक स्रोत मलोत्सर्ग भी है। महास्रोतस् में जल का समुचित प्रमाण न होने से मल का द्रवत्व न्यून हो जाता है और मल ग्रथित तथा शुष्क हो जाता है। जिसके परिणामस्वरूप मलावरोध, अधोवायु का अवरोध, आनाह और अर्श आदि विकार हो जाते हैं।

आहार में जल की मात्रा कम होने से आहार का पाचन और आहार रस का शोषण सम्यक् नहीं हो पाता है। पक्व आहार रस का द्रवत्व अल्प होने से अन्यकला द्वारा उसका यथावत् शोषण नहीं हो पाता, जिसके कारण शरीर धातुओं की पुष्टि और क्षतिपूर्ति समुचित रूप में नहीं होती।

पोषण और क्षतिपूर्ति, इन दो प्रयोजनों के अतिरिक्त शरीर की अन्य आभ्यन्तर क्रियाओं के सम्पादन के लिए भी शरीर में जल का यथायोग्य प्रमाण में होना आवश्यक है। जल रसधातु के रूप में शरीर में संचार करता रहता है और कुछ स्थानों में विभिन्न रूपों में स्थिर भी रहता है, जैसे—नेत्रगोलक, अस्थिसन्धि, जिह्वातल आदि में विभिन्न कफों के रूप में रसमय जल उपस्थित रहता है। त्वचा के विभिन्न स्तरों में बाह्य त्वचा का नाम उदकधरा है, जो अन्वर्थक है।

शरीर में मूत्र, स्वेद आदि का निर्माण करनेवाले कोषों में रस का यथोचित प्रमाण में प्रवेश होता रहता है और वे अपने-अपने मलो को योग्य प्रमाण में शरीर से बाहर निकालते रहते हैं एवं शरीर को विशुद्ध रखते हैं। शरीर में द्रवत्व की न्यूनता होने पर मलनिर्गमन नहीं हो पाता, जैसे विशूचिका में मूत्रप्रवृत्ति का अभाव या मूत्राघात हो जाता है।

रस-रक्त में द्रवत्व समुचित हो, हृदय द्वारा इनका प्रेषण और दबाव बलवान् हो, तो धमनियों एवं केशिकाओं में पीडन यथायोग्य होता है, जिसके परिणाम-स्वरूप शरीर के कोषों में पोषक तथा धातुपाकोपयोगी अन्य द्रव्य योग्य प्रमाण में यथासमय प्रविष्ट हो सकते हैं। इस दबाव को रक्तचाप (Blood pressure) कहा जाता है। किन्हीं कारणों से जब हृदय के माससूत्र दुर्बल हो जाते हैं, जिससे हृदय का जितना पीडन होना चाहिए उतना प्रबल न होने से रक्त और रस का दबाव न्यून हो जाता है, इस स्थिति को धमनी-शैथिल्य या न्यून रक्तचाप (Low blood pressure) कहते हैं।

शरीरकोषों को धातुपाक हेतु समुचित द्रव्यों की प्राप्ति तथा मलो के योग्य प्रमाण में उत्सर्जन के लिए शरीर को जलापूर्ति की निरन्तर आवश्यकता होती है। जल धातुपाक और मलपाक की क्रियाओं को उद्दीपित करता है। अतः एव कतिपय रोगों में जल-चिकित्सा द्वारा आरोग्य-लाभ होते देखा जाता है। शरीर में कार्बो-हाइड्रेट आदि दहनशील पदार्थों के दहन से भी उनके कुल भार का आधा जल उत्पन्न होता है, इसीलिए चावल आदि द्रव्य मूत्रल होते हैं। उपयोगिता की दृष्टि में चौबीस घण्टे में ५ पाइण्ट जल शरीर में पहुँचाना ही चाहिए। जल शरीर के

प्रत्येक सेल का एक आवश्यक अवयव है। ऐसा कोई सेल नहीं, कोई तन्तु नहीं जहाँ जल का कुछ-न-कुछ अंश न हो। शरीर के भार के १०० भागों में ६४ भाग जल का होता है। जल ओषजन और उदजन का संयोजित है। उदजन के दो परमाणु और ओषजन के एक परमाणु के रासायनिक संयोग से जल का एक अणु बनता है। जल का रासायनिक सूत्र H_2O है। शरीर में प्रोटीन्स, वसा और कार्बोन्स के ओषजनीकरण से जल उत्पन्न होता है। रक्त और लसीका का अधिकांश जल ही होता है।

शरीर के कारण द्रव्य

मुख्य रूप से बारह मूलद्रव्य कोषों या उनसे बने शरीर का निर्माण करते हैं। उनमें भी प्रधान तीन हैं—१ कार्बन, २ उदजन (Hydrogen) और ३ ओषजन (Oxygen)। शेष नौ द्रव्य निम्नलिखित हैं, जिनका प्रमाण उक्त तीन द्रव्यों की अपेक्षा अत्यल्प होता है—१ नाइट्रोजन, २ फॉस्फोरस, ३ सोडियम, ४ पोटैशियम, ५ क्लोरीन, ६ कैल्सियम, ७ आयरन, ८ मैग्नेशियम और ९ गन्धक।

ये द्रव्य विभिन्न समासों (Compounds) के रूप में शरीर में रहते हैं। इन समासों को दो प्रकारों में विभक्त किया जा सकता है—१ सेंद्रिय समास या वे समास जिनमें कार्बन होता है तथा २ निरिन्द्रिय, जिनको सात द्रव्यों में समाविष्ट किया जा सकता है, जैसे—१ कार्बोहाइड्रेट, २ स्नेह (Fat), ३ प्रोटीन, ४ निरिन्द्रिय लवण, ५ जीवनीय (Vitamin), ६ एंजाइम और ७ जल। अन्नपान के द्वारा ये द्रव्य मानव शरीर को उपलब्ध होते हैं।

कार्बोहाइड्रेट का प्रयोजन दहन और शक्त्युत्पादन है। स्नेहों का भी यही प्रयोजन है, किन्तु एक विशेषता है, कि मेद के रूप में उनका शरीर में संग्रह हो सकता है। कोषों और उनके द्वारा शरीर की पुष्टि और जीर्णोद्धार के लिए प्रोटीन्स का आहार के रूप में ग्रहण आवश्यक है। कई निरिन्द्रिय लवण किंवा खनिज द्रव्य शरीर में क्षारता का प्रमाण स्थिर रखते हैं। कई खनिज द्रव्य रस-रक्त या धातुओं के मध्य जल धातु के सन्तुलन का कार्य करते हैं। इनके तीन प्रमुख कार्य हैं—पुष्टि, क्षतिपूर्ति तथा अन्त-वह्नि स्रावों और उनके सहचारी स्रावों का निर्माण। जीवनीय द्रव्य पुष्टि, वृद्धि और आरोग्यप्रद होते हैं।

क्षारता और अम्लता

शरीर में क्षारता और अम्लता का यथोचित प्रमाण में रहना उपयोगी है और विषम प्रमाण में (कम या अधिक) होना अनेक प्रकार के विकारों को जन्म देता है। जैसे—

गन्धक विभिन्न ग्राह्य अम्लों का एक अंग होने से उपयोगी है। यह कई अन्त-स्रावों की रचना में भाग लेता है।

क्लोरीन सोडियम, पोटैशियम और कैल्सियम क्लोराइड नामक समासों के रूप में रक्त तथा द्रव मलो (मूत्र-स्वेद-पुरीष) के अनिवार्य लवण बनाता है । ये लवण सुगमता में केशिकाओं या कोषों की दीवार के आर-पार नहीं जा सकते, अतः जलाकर्षण शक्तिविशेष (ऑस्मोटिक प्रेसर—Osmotic pressure) होने से रक्त, धातु, मल, मूत्र आदि जिस किसी स्थान में रहते हैं, वहाँ जल का प्रमाण बनाये रखते हैं ।

सोडियम आदि मूल द्रव्य, वाईकार्बोनेट, फॉस्फेट और प्रोटीन के आयन शरीर में उदजन के आयनों को सम प्रमाण में रखने में अर्थात् शरीर की क्षारता और अम्लता की मात्रा समुचित रखने में भी उपयोगी है ।

खाने का नमक (सैन्धव या मामुद्र आदि) सोडियम और क्लोरिन का बना एक समास है । वह महास्रोत में जल का प्रमाण सम रखता हुआ आनाह, उदावर्त आदि रोग नहीं होने देता । इसीलिए इन वातप्रधान रोगों में लवणों और क्षारों के सेवन का विधान बतलाया गया है, देखें—‘प्राशाश्च लवणोत्तरा ’ ।

लवण रस के गुण

लवणरस वमन-विरेचन के द्वारा शरीर को शुद्ध करनेवाला, रुचिकारक, पाचक, कफ तथा पित्त का उत्पादक, पुरुषत्व तथा वात को नष्ट करनेवाला, शिथिलता एवं मृदुताकारक, बलनाशक और गले में दाह करनेवाला होता है ।

लवण के अतिसेवन से हानि

लवण के अधिक सेवन से नेत्रपाक, रक्तपित्त, कोष्ठ, क्षत, बली, पलित, खालित्य कुष्ठ, वीसर्प और तृष्णा रोग की उत्पत्ति होती है ।

क्षार के गुण

यह उष्ण एवं तीक्ष्ण गुणयुक्त होने से पहले क्लेद उत्पन्न करता है और बाद में शोषण करता है । यह पाचन, भेदन और दाहकारक होता है ।

क्षार के अतियोग से हानि

क्षार का अधिक भक्षण करने से अन्धापन, नपुसकता, पलित, खालित्य और हृदय में कर्तनवत् पीडा होती है ।

अम्लरस के गुण

अम्लरस नाचक, रुचिकारक, पित्त-कफ तथा रक्त का दूषक, लघु लेखन, उष्ण स्पर्श में शीत, क्लेदकारक, वायुनाशक, स्निग्ध, वीर्य, मलावरोध, आनाह और दृष्टि को नष्ट करनेवाला, रोमाञ्चकारक, दन्तहर्ष (खट्टापन) कारक तथा नेत्र और भ्रौहों का मकोचक होता है ।

अम्लरस के अतिसेवन से हानि

अधिक अम्ल के सेवन में भ्रम, पिपासा, दाह, तिमिर, ज्वर, कण्डू, पाण्डूता, वीमर्ष, शोथ विस्फोटक और कुष्ठरोग होता है ।

अम्लता और क्षारता का परीक्षण

जिस द्रव्य के घोल में नीला लिटमस-पत्र डालने से वह पत्र लाल हो जाये तो वह अम्ल (Acid) जाना जाता है। इसके विपरीत जिस द्रव्य के घोल में लाल लिटमस पेपर डालने पर नीला हो जाये तो उसे क्षार (Alkali) कहते हैं। इसी प्रकार जिन द्रव्यों के घोल में नीला या लाल लिटमस-पत्र डालने पर कोई प्रतिक्रिया न हो, उन्हें उदासीन (Neutral) कहा जाता है।

जिन पदार्थों को अम्ल कहा जाता है, उनकी विशेषता यह होती है कि उन्हें जल में डालने पर उनके अन्तर्गत उदजन (Hydrogen) के आयन^१ पृथक् होते हैं जिससे द्रव का रस (स्वाद) अम्ल हो जाता है। उदजन के आयन जितनी संख्या में पृथक् होंगे, उसी के अनुसार वह द्रव्य न्यून या अधिक अम्ल होगा। जैसे, लवणाम्ल (Hydrochloric acid—हाइड्रोक्लोरिक एसिड, सूत्र—HCl) को जल में छोड़े, तो उसके घटक अणु उदजन और क्लोरीन के आयन विच्छिन्न हो जाते हैं। लवणाम्ल को तीक्ष्ण अम्ल कहा जाता है, क्योंकि उसके उदजन के आयनों का प्रायः पूर्णतया विच्छेद हो जाता है। तक्राम्ल (Lactic acid) को मृदु कहा जाता है, क्योंकि उसके उदजन के आयनों का विच्छेद अल्प संख्या में होता है।

ज्ञातव्य है, कि जैसे किसी द्रव्य की अम्लता (Acidity) उसके घोल में विच्छिन्न हुए उदजन के आयनों के अधीन है, उसी प्रकार किसी द्रव्य की क्षारता (Alkalinity) उसके उदजन और ओपजन के वर्ग हाइड्रॉक्सील (Hydroxyl सूत्र—OH) के आयन के रूप में विच्छिन्न होने तथा उनकी इयत्ता (प्रमाण) पर अवलम्बित है, अर्थात् द्रव्य उतना ही क्षारीय होगा, जितना कि उसके घोल में उक्त द्रव्यों का विच्छेद होगा।

रस-रक्त में क्षारीय कि वा अम्लीय प्रतिक्रिया

रक्त की प्रतिक्रिया क्षारीय होती है और अम्लता नगण्य-सी होती है। वैज्ञानिकों ने अम्लता की एक इकाई नियत की है। रक्त की अम्लता केवल ०,०००,०००,३२ इकाई होती है। अम्लता की इस सूक्ष्म मात्रा को प्रकृति रासायनिक परिवर्तनों द्वारा नियमित रखती है। यावज्जीवन दहन और शक्ति के प्रादुर्भाव के परिणाम-स्वरूप अङ्गाराम्ल (कार्बन-डाइ-ऑक्साइड) रस-रक्त में निरन्तर मिश्रित होता रहता है जो एक अम्ल है। पेशियों की चेष्टावश तक्राम्ल भी सर्वदा वनता रहता है, जो रस-रक्त में छोड़ा जाता है। यह भी अम्ल है। रस-रक्त की स्वाभाविक

१ आयन नाम ऐसे कणों का है, जो विद्युत् से आविष्ट होते हैं। ये कण एक अणु (एटम—Atom) के रूप में होते हैं अथवा अनेक अणुओं के वर्ग के रूप में होते हैं। इन कणों में से कई ऋण विद्युत् (Negative electricity) में आविष्ट होते हैं और कई धन विद्युत् (Positive electricity) में, जैसे—लवण को जल में घोले तो वह अपने सोडियम और क्लोरीन इन दो घटक अणुओं में विच्छिन्न हो जाता है। इनमें सोडियम धन-विद्युदाविष्ट और क्लोरीन ऋण विद्युदाविष्ट होता है।

प्रतिक्रिया स्थिर रखने के लिए प्रकृति को सामान्यतया इन दो अम्लो को ही क्षार रूप में परिणत करना पड़ता है। प्रकृति अज्झाराम्ल को सर्जक्षार (सोडा वाइकार्ब) के रूप में परिणत कर देती है। इसमें क्रिया यह होती है कि रस-रक्त गत सैन्धव और अज्झाराम्ल के संयोग से सर्जक्षार बनता है। तक्राम्ल को दो प्रकार से अनम्ल किया जाता है—१ सर्जक्षार और तक्राम्ल के संयोग से कैल्सियम लैक्टेट और अज्झाराम्ल बनते हैं अथवा २ क्षारीय सोडियम फॉस्फेट और तक्राम्ल का संयोग होकर सोडियम लैक्टेट और अम्ल सोडियम फॉस्फेट बनते हैं।

प्रोटीन्स के विश्लेषण से अम्ल द्रव्य बनते हैं। अम्लरक्तता का विशेष कारण स्नेहो का अपूर्ण पाक है। यह अपूर्णता दो विकृतियों में देखी जाती है—अनशन की स्थिति में और इक्षुमेह में। अनशन की स्थिति में बाहर से कार्बोहाइड्रेट नहीं जाते और शरीर में इनका संचय नगण्य है। परिणाम यह होता है कि धातुपाक के लिए पूर्वमचित स्नेहो का ही दहन होता है, परन्तु कार्बोहाइड्रेट्स के पाक से उत्पन्न द्रव्य उपलब्ध न होने से स्नेहो का पाक अपूर्ण रह जाता है, जिससे कीटोन नामक द्रव्य उत्पन्न होता है जो रस-रक्त में मिश्रित होकर अपनी अम्लता से उनकी अम्लता में वृद्धि करता है।

इक्षुमेह में इन्सुलीन की क्षीणता के कारण कार्बोहाइड्रेट्स का पाक अपूर्ण होता है। इस स्थिति में धातुपाक के लिए स्नेहो का उपयोग होने लगता है, परन्तु कार्बोहाइड्रेट्स के पाक की अपूर्णता के कारण स्नेहो का पाक भी पूर्ण नहीं हो पाता एवं कीटोन नामक द्रव्य की उत्पत्ति होती है और वह रस-रक्त में मिलकर अपनी अम्लता से उनकी अम्लता बढ़ा देता है। अम्लरक्तता के कारण शिरःशूल, बार-बार वमन और श्वासकष्ट होता है। अम्लता के और अधिक बढ़ने पर मूर्च्छा आने लगती है। इसे इक्षुमेहिक मूर्च्छा (डायबिटिक कोमा) कहते हैं।

गर्भिणी के घातक वमन में भी कार्बोहाइड्रेट्स के अयोग के कारण ही अम्लरक्तता और तज्जन्य लक्षण होते हैं। एवं आमाशय और अन्त्रों के पाक (Gastro-enteritis) में भी अम्लरक्तता और तज्जन्य लक्षण होते हैं।

कीटोसिस का उपचार

रस-रक्त में कीटोन के आधिक्य से अनशन एवं इक्षुमेह में कार्बोहाइड्रेट के अयोग के कारण स्नेहो का उपयोग होने से और उनका पाक अपूर्ण रह जाने से कीटोसिस की स्थिति होती है।

अनशनजन्य विकृति में कार्बोहाइड्रेट्स का सेवन कराना चाहिए। इक्षुमेह में विकृति का कारण इन्सुलीन का हीनयोग होता है, अतः इन्सुलीन की सूचीवस्ति देनी चाहिए।

अम्लोत्पादक और क्षारोत्पादक खाद्य पदार्थ

जितने मौलिक हमारे शरीर में पाये जाते हैं, उनमें में कुछ अम्लोत्पादक हैं और कुछ क्षारोत्पादक हैं। मुख्य अम्लोत्पादक मौलिक ये हैं—फास्फोरग, गन्धक

और क्लोरीन । मुख्य क्षारोत्पादक मौलिक हैं—कैल्शियम, पोटेशियम, सोडियम, लौह और मैग्नेशियम । जब दोनों प्रकार के मौलिक उपयुक्त परिणाम में रहते हैं, तो रक्त एवं तन्तुओं की प्रतिक्रिया ठीक रहती है; अर्थात् न अधिक क्षारीय और न अधिक अम्लीय । जब प्रतिक्रिया अधिक क्षारीय अथवा अधिक अम्लीय हो जाती है तब अस्वस्थता होती है । दूध को छोड़कर कोई खाद्य ऐसा नहीं है, जिसमें सब मौलिक उचित परिणाम में हो । दूध में भी लोह उनना नहीं होता जितना शरीर को चाहिए ।

अधिक अम्लोत्पादक (अल्प क्षारोत्पादक) खाद्य पदार्थ

मास, अण्डे, दालें, सूखे फलों की गिरी, अमरोट आदि तथा गेहूं, चावल, मक्का, जौ इत्यादि ।

अधिक क्षारोत्पादक (अल्प अम्लोत्पादक) खाद्य पदार्थ

हरे पत्ते वाले साग, करमकल्ला, पालक, फूलगोभी, आलू, शकरकन्द, मूली, नारंगी, सेब, केला आदि ।

रक्त में और शरीर के कोषों तथा तन्तुओं में क्षारीय या अम्लीय प्रतिक्रिया की समरसता के लिए मिला-जुला कुछ क्षारीय और कुछ अम्लीय खाद्य पदार्थ भोजन में लेना चाहिए । अनाज के साथ दाल, मास, हरे पत्ते का साग, आलू और फलों का प्रयोग करना चाहिए ।

दूध न तो अम्लोत्पादक होता है और न ही क्षारोत्पादक ।

जल और इलेक्ट्रोलाइट के सन्तुलन में बाधा

(Disturbances in Water and Electrolyte Balance)

रोगों के कारण या चिकित्सा सम्बन्धी कारणों से अथवा औषध-प्रयोग के व्यतिक्रम के फलस्वरूप शारीरिक द्रव के संगठन की जटिलता उत्पन्न हो जाती है । यह बाधा न केवल अनेकविध रोगों के लक्षणों को प्रकट करती है, अपितु शारीरिक क्षतिपूर्ति में भी रुकावट डालती है । इसलिए यह आवश्यक है कि शारीरिक द्रव के रासायनिक संगठन को यथास्थिति में कायम रखा जाय और उसका असन्तुलन न होने दिया जाय । इस प्रकार के असन्तुलन का एक व्यापक चिह्न जलाल्पता या डीहाइड्रेशन (Dehydration) है । इस असन्तुलन का एक हेतु अविवेकपूर्ण अन्त-शिरीय समबल—आइसोटोनिक (Isotonic Na Cl) मोलूशन का प्रयोग है ।

सामान्यतः जल और इलेक्ट्रोलाइट असन्तुलन निम्नलिखित है—

- १ सोडियम का विघटन या ह्रास ।
- २ प्रारम्भिक जल का विघटन या ह्रास ।
- ३ पोटेशियम का विघटन या ह्रास ।
- ४ पोटेशियम की अधिकता और विषमयता ।
- ५ मैग्नेशियम की कमी और विषमयता ।

६ जलीय विषमयता ।

७ सोडियम और जल का सन्धय ।

सोडियम का विघटन या ह्रास

सोडियम का स्वाभाविक सन्तुलन उसके उत्सर्ग और ग्रहण की मात्रा पर निर्भर है । स्वस्थ दशा में और समशीतोष्ण वातावरण में मल तथा त्वचा से सोडियम का उपेक्षणीय मात्रा में क्षरण होता है । लवण का जल के सन्तुलन से घनिष्ठ सम्बन्ध है । सोडियम की क्षति होने पर शरीर के जल की मात्रा उसके साथ सन्तुलित रहने की मात्रा तक घट जाती है । शायद ही कभी ऐसा होता है, कि सोडियम का शुद्ध ह्रास या विघटन बिना आवश्यक मात्रा में जल के ह्रास के होता हो । सम्भवतः अस्वाभाविक रूप से लवण और जल के ह्रास के परिणामस्वरूप यह स्थिति होती है, जब कि निर्वाध रूप से जल ग्रहण की अनुमति या प्रोत्साहन दिया जाता है । सोडियम के ह्रास का एक कारण अवाञ्छनीय वातावरण में रहने से पसीने का अधिक होना है और जब शरीर के द्रवाश की आपूर्ति लवण रहित द्रव से की जाती है ।

सोडियम-ह्रास के अन्य कारण

समशीतोष्ण प्रदेशों में मूत्र के द्वारा अथवा सोडियमयुक्त मलद्रव के निःसरण से लवणहीनता होती है । तीव्र या जीर्ण ग्रहणी रोग, नाडीव्रण, स्वेद-निर्गमन, वमन आदि रोगों के कारण भी सोडियम का ह्रास होता है ।

सोडियम-ह्रास का परिणाम

लवण का ह्रास वहिःकोशस्थ द्रव की राशि (Volume) को घटा देता है । साल्ट और जल का विषम प्रकार का ह्रास (Disproportionate loss) वहिःकोशस्थ द्रव के प्रवाह-बल को विच्छिन्न कर देता है (Tends to render extracellular fluids hypotonic) । प्रधान रूप से साल्ट का ह्रास होना वहिःकोशस्थ द्रव के विस्तार को और प्लाज्मा को प्रभावित करता है, जब कि तन्तुओं को पर्याप्त जल प्राप्त होता है । मुख्यतः लवण का ह्रास वहिःकोशस्थ जलस्तर को प्रभावित कर शारीरिक लक्षणों को उत्पन्न करता है । जैसे—त्वचा के लचीलापन (Elasticity) का ह्रास, अक्षिगोलकान्तरिक दबाव की कमी और जिह्वा की शुष्कता आदि होना, तृष्णा की अधिकता, मूत्राल्पता, यूरीमिया का बढ़ना आदि । नाडी की गति तीव्र होती है, त्वचा और शाखाएँ पीली और ठण्डी हो जाती है ।

चिकित्सा

मुख द्वारा लवण-जल का प्रयोग करना चाहिए । आइसोटोनिक (Na Cl) सोल्यूशन का अन्तःशरीर प्रयोग करना चाहिए । जब रक्तचाप सामान्य हो और रोग उग्र न हो, तो सभी स्थितियों में उक्त सोल्यूशन का प्रयोग करना हितकर है ।

सामान्यतः वयस्क रोगी के लिए २ घण्टे में २ या ३ लीटर आइसोटोनिक सोल्यूशन का अन्तःशरीर प्रयोग आवश्यक होता है। अधिक गम्भीर स्थिति में ४ से ८ लीटर तक उक्त सोल्यूशन दिया जाना चाहिए। इस स्थिति के नियन्त्रण के लिए आइसोटोनिक सोडियम क्लोराइड का प्रयोग समुचित है। प्रथम २-३ लीटर की मात्रा २-३ घण्टे में दे देना चाहिए और अधिक मात्रा २४ से ४८ घण्टे में देनी चाहिए। लवणहीनताजन्य लक्षणों में कमी, रक्तचाप का नार्मल होना, नाड़ी की गति सामान्य होना आदि सोडियम-ह्रासजन्य अमन्तुलन के दूर होने के परिचायक हैं।

प्रारम्भिक जल-ह्रास

(Primary Water Depletion)

प्रायः अति सामान्य रासायनिक व्यतिक्रम के फलस्वरूप जल का ह्रास होता है। शरीर में जलसन्तुलन का ह्रास दो प्रकार से होता है—या तो स्वतन्त्ररूप से या लवण से सम्बन्धित। वहिःकोशस्थ द्रव की आसृतीय (Osmole) सान्द्रता (Concentration) बढ़ने लगती है। ३ से १ लीटर तक जल का ह्रास प्रतिदिन होने लगता है, वह चाहे वाष्पीभवन से हो या स्वेदनिर्गमन से हो। यह क्षति लगातार होती रहती है और इसका जल पीने से कोई सम्बन्ध नहीं होता। जल के निर्गमन का दूसरा मुख्य स्रोत मूत्रोत्सर्ग है।

प्रारम्भिक जल-ह्रास का कारण

सोडियम-ह्रास की अपेक्षा जल के ह्रास के उदाहरण कम ही मिलते हैं। शरीर में आवश्यक जल-सन्तुलन स्थापित रखने के लिए जितना जल पीना चाहिए, उतना नहीं पीने से जल का ह्रास होता है। यह ऐसे रोगियों में होता है, जिन्हें निगिरण-कृच्छ्रता (Dysphagia), अन्ननलिका-संकोच, बेहोशी, अवसाद, वैराग्य अथवा वृद्धावस्था होती है।

श्वास और स्वेद-निर्गमन से होने वाली आवश्यक रूप की क्षति की पूर्ति न करने से जल का ह्रास होता है। परमअवटुकावृद्धि और ज्वर होने से जल का ह्रास होता है। डायबिटीज और वृक्कशोथ में मूत्रधारण-क्षमता के ह्रास के कारण अधिक मूत्रोत्सर्ग होता है। अधिक प्रोटीनयुक्त पदार्थ और नमक युक्त पदार्थ खाने से भी जल का ह्रास होता है।

जल-ह्रास का परिणाम

शरीर में अपेक्षित जल का प्रमाण कम होने पर वहिःकोशस्थ द्रव अधिवल्य (Hypertonic) हो जाता है। तब आस्मोटिक प्रेशर के बढ़ने से सेलो से जल स्रवित होता है और अन्तःकोशीय जलाल्पता हो जाती है। एवञ्च अन्तःकोश तथा वहिःकोशों में समानरूप से जलाल्पता होती है। ऐसी दशा में जलाल्पता के लक्षण लवणहीनता (Salt depletion) की अपेक्षा कम ही प्रकट होते हैं। यदि रोगी

वृद्ध या व्याकुल न हो, तो प्यास सामान्य होती है। सामान्यत एक सीमा तक सेलो से स्रवित जल, अन्त-वह्नि कोशो में जल का सन्तुलन स्थापित करता है और एक सीमा तक रक्तचाप आदि सामान्य होते हैं, किन्तु अधिक जलाल्पता होने पर रोगी मानसिक अशान्ति, उद्विग्नता, अगो में वेदना, अकडन, निगिरण-कष्ट तथा जिह्वाशोष का अनुभव करता है। गम्भीर स्थिति में त्वचा के तन्तु विलक्षण रूप से सने हुए आटे की तरह सश्लिष्ट और घन एवं सान्द्र हो जाते हैं। मूत्र की मात्रा घट जाती है और ब्लड-यूरिया बढ़ जाती है।

चिकित्सा

लवणरहित द्रव का पर्याप्त मात्रा में सेवन करना चाहिए। आइसोटोनिक सोडियम क्लोराइड सोल्यूशन का प्रयोग विपरीत प्रभाव प्रकट करता है। यदि रुग्ण होश में हो और उसे वमन न हो रहा हो, तो मुख से थोड़ा-थोड़ा जल पिलाना चाहिए, जितने से प्यास मिट जाये। तत्पश्चात् आवश्यकतानुसार १-२ १/२ लीटर से ४-५ लीटर तक प्रतिदिन जल पिलाना चाहिए। ५% ग्लूकोज मिले जल का अन्त शिरीय प्रयोग करना चाहिए। जल के ह्रास के अनुपात से जल का प्रयोग कराना चाहिए। सामान्यत गम्भीर रोगी के लिए ५% ग्लूकोज वाले जल की २ से ४ लीटर की मात्रा २४ घण्टे में देना पर्याप्त है। अधिक गम्भीर स्थिति में ५ से १० लीटर जल की आवश्यकता होती है।

रुग्ण के लक्षणों के शमन और मूत्र की मात्रा-वृद्धि से आरोग्यलाभ का आकलन किया जाता है। २४ घण्टे में १ से ५ लीटर तक मूत्र विसर्जित हो सकता है। यदि मूत्राशय के विकास के कारण जल का ह्रास हुआ हो, तो लगातार अधिक मात्रा में जल का सेवन कराना चाहिए। यह स्मरण रखना चाहिए कि जब जल का ह्रास साल्ट-ह्रास का सहचारी हो, तो आइसोटोनिक (NaCl) सोल्यूशन और जल इन दोनों की उपयोगिता है और दोनों का प्रयोग साथ-साथ करना चाहिए। जल और साल्ट के ह्रास के अनुपात से ही इनका प्रयोग करना चाहिए।

पोटैशियम का ह्रास

(Potassium Depletion)

- शरीर में पोटैशियम के ह्रास से अनेक तरह के लक्षण प्रकट होते हैं। कोई स्वस्थ व्यक्ति प्रतिदिन जितनी मात्रा में पोटैशियम ग्रहण करता है, वह उसका एक-तिहाई शीघ्र के साथ बाहर निकलता है और दो-तिहाई मूत्र के साथ निकलता है।

पोटैशियम के ह्रास का कारण

महास्रोत और मूत्र से अधिक मात्रा में पोटैशियम के बाहर निकलने से शरीर में पोटैशियम का ह्रास होता है। तीव्र गम्भीर या जीर्ण ग्रहणीरोग और उदर-विकार या श्वास से पोटैशियम का क्षय होता है। अन्य कारण निम्न हैं—

१ शरीर की सेलों के लघु छिद्रमय आयनिक पम्प की क्षमता का ह्रास होना तथा २ पोटेशियम का दूरस्थ नलिकाओं के छिद्र में फँस जाना ।

पोटेशियम शरीर की सेलों में रहता है । वे परिस्थितियाँ जो वह स्थ कोशों के द्रव में पोटेशियम को भेजने का उपक्रम करती हैं, मूत्र द्वारा पोटेशियम का ह्रास करती हैं ।

पोटेशियम के ह्रास का परिणाम

मासपेशी-दुर्बलता, मानसिक क्षोभ, उदर में तनाव तथा आध्मान आदि लक्षण पोटेशियम के ह्रास के सूचक हैं । ये लक्षण अन्य रोगों में भी होते हैं, इसलिए इनमें पोटेशियम का प्रयोग करने से यदि लाभ हो, तो पोटेशियम के ह्रास होने का निदान करना चाहिए । पोटेशियम के ह्रास से वृक्को की धारण-क्षमता का ह्रास हो जाता है, जिससे बहुमूत्रता (Polyuria) और तृषा की अधिकता होती है । गम्भीर रूप से पोटेशियम का ह्रास होने पर हृदय की कार्यक्षमता का ह्रास होता है और शोथ उत्पन्न होता है । पेशी-दौर्बल्य, मृदु, पक्षाघात और आन्त्रशूल होता है । यदि समुचित चिकित्सा न की गयी, तो रोगी की मृत्यु सम्भाव्य हो जाती है ।

चिकित्सा

मुख द्वारा अथवा अन्त शिरा सूचीवेध द्वारा पोटेशियम का प्रयोग करना चाहिए । इसका मुख द्वारा प्रयोग अल्प हानिकर है । सामान्यतः प्रतिदिन पोटेशियम २-३ ग्राम की मात्रा में प्रयोग करना चाहिए ।

१ पोटेशियम-ह्रास की मध्यम श्रेणी की गम्भीरता (About 400 MMO) का उपचार प्रतिदिन मौखिक रूप में १०-१५ ग्राम तक पोटेशियम क्लोराइड के प्रयोग से किया जा सकता है । पोटेशियम बहुल आहार के साथ कुछ दिनों तक फल और फलों के रस का सेवन कराना चाहिए ।

एण्टेरिक कोटेड (Enteric coated) पोटेशियम क्लोराइड की गोलियाँ कभी-कभी महास्रोत में दाह उत्पन्न कर देती हैं । पोटेशियम क्लोराइड की स्लो रिलीज (Slow release) गोलियाँ अपेक्षाकृत अल्प उपद्रवकारक होती हैं । प्रत्येक टेबलेट में ६०० मि० ग्रा० KCI की मात्रा होती है ।

२ जो रोगी मुख द्वारा पोटेशियम लेने योग्य नहीं होते, उन्हें अन्त शिरामार्ग से पोटेशियम क्लोराइड देना चाहिए, किन्तु जब रासायनिक परीक्षण से हाइपो-कैलीमिया (Hypokalaemia) का होना प्रमाणित हो जाय, तभी देना चाहिए । पोटेशियम क्लोराइड का अन्त शिरीय प्रयोग तभी करना चाहिए, जब कि मूत्राघात या अल्पमूत्रता हो और जब पुनः रासायनिक परीक्षण की सुविधा उपलब्ध होने की संभावना हो ।

पोटेशियम की अधिकता और विषमयता

अस्वाभाविक रूप से जब पोटेशियम रक्त किंवा बहिःकोशस्थ द्रव (Extra-cellular fluid) में जमा हो जाता है तो मूत्राल्पता, मूत्रकृच्छ्र या मूत्राघात

हो जाता है। मामान्यतः बुद्धि की निष्क्रियता में यह स्थिति होती है। किसी कारणवश रक्ताल्पता होना या चोट लगना या गम्भीर रूप में एडीमस डिजीज (Addison's disease) होने के कारण रक्तमयान की प्रक्रिया में बाधा उपस्थित हो जाती है। यह स्थिति डायबिटिक केटोसिडोसिस (Diabetic ketosis) में भी हो सकती है, यदि पहले ही इन्सुलीन और अन्य निरोध मोल्युशन द्वारा उचित उपचार न किया जाय। कुछ जीवों में हाइपरग्लाइसेमिया (Hyperglycaemia) में प्रत्यक्ष हो पाते हैं।

पोटेशियम की अधिकता के परिणाम

हाइपरग्लाइसेमिया हो जाती है और रक्त शक्ति मुक्त, कागज और तन्मायुक्त हो जाता है। धीरे-धीरे पथ्यफाट और दुर्बलता बढ़ती जाती है तथा मृदु पक्षाघात हो जाता है। नाड़ी अनियमित होती है और हृदयमन्दता बढ़ जाती है। विषाक्त लक्षण दीखने पर पुनः पुनः निदान कर रक्त की स्थिति का जायजा लेते रहना चाहिए।

चिकित्सा

१ नम्रप्रयम पोटेशियमजनित विषाक्तता के कारण उत्पन्न मूत्रारपता और मूत्राघात का निराकरण करना चाहिए।

२ बुद्धि की निष्क्रियता में मेवनीय उचित पथ्य की व्यवस्था करें।

३ तत्काल ऐसे आहार (फल या फलों के रस) का भोजन रोक देना चाहिए, जिन आहारों में पोटेशियम की बहुलता हो।

४ नमुचित उपायों द्वारा लवण एवं जल का मन्तुलन बनाये रखना चाहिए।

५ धातुपाक या मेटाबोलिज्मजनित अपवा आग-मन्वान सम्बन्धी अम्नोस्कर्ष का मुधार करने का प्रयास किया जाय।

६ वहि कोशस्थ द्रव में पोटेशियम को सेलो में स्थानान्तरित करने के लिए ग्लूकोज और इन्सुलीन का प्रयोग करना चाहिए।

७ गलने योग्य (Soluble) इन्सुलीन की १० यूनिट की मात्रा अधस्त्वक् सूचीवेध से दें और ५० ग्राम ग्लूकोज मुख से दें। इस मात्रा को प्रति २ से ४ घण्टे बाद दुहराना चाहिए। यदि इसके साथ-साथ ३ से १ लीटर तक आइसोटोनिक सोडियम बाईकार्बोनेट (Isotonic sodium bicarbonate) का मिरा में सूचीवेध किया जाय, तो अधिक लाभ होगा।

८ कैल्मियम ग्लूकोनेट (१० प्रतिशत) १० मिली० गिरा द्वारा देने से और पुनः २-३ घण्टे बाद प्रयोग करने से पोटेशियम की विषाक्तता का हृदय पर पड़ने-वाला प्रभाव मन्द जाता है।

९ यदि उपर्युक्त उपचार असफल हो जाये और पोटेशियम का संग्रह होना जारी रहे, तो अन्त्रावरणीय डायलिसिस अथवा हीमोडायलिसिस (Peritoneal dialysis or haemodialysis) द्वारा पोटेशियम को हटाना चाहिए।

मैग्नेशियम की न्यूनता और विषाक्तता

मैग्नेशियम की न्यूनता का कारण बहुधा अधिक समय तक अतिसार या वमन होना होता है, जिसकी चिकित्सा में मैग्नेशियम रहित पोषक द्रवों का प्रयोग किया गया हो। कभी-कभी दीर्घकाल तक मूत्रवर्धक औषधों के सेवन से भी यह स्थिति हो जाती है। कदाचित् जीर्ण अतिसार होने के साथ कुपोषण होना भी इसका कारण होता है।

लक्षण

नाडियों में और मासपेशियों में कम्पन होना, लासकायसदृश (Choreiform) गतिशीलता, विस्तर के कपड़ों को निष्प्रयोजन नोचना, मानसिक अवसाद, घबड़ाहट, उत्तेजना, बेहोशी, आक्षेप और तरह-तरह के भ्रम उत्पन्न होना आदि लक्षण मैग्नेशियम के ह्रास के कारण होते हैं।

चिकित्सा

पोषक तत्वों द्वारा मैग्नेशियम की कमी का उपचार सुचारु रूप से किया जा सकता है। 50 MMOL मैग्नेशियम क्लोराइड को ५% ग्लूकोज वाले १ लीटर घोल के साथ मिलाकर अथवा आइसोटोनिक सोल्यूशन के साथ १२ से २४ घण्टे तक देना चाहिए। इसे प्रतिदिन पुनः पुनः दे, जब तक कि प्लाज्मा का संगठन स्वाभाविक स्तर पर न आ जाये।

विषाक्तता

तीव्र वृक्क विकार के कारण अथवा जीर्ण वृक्क विकार में मैग्नेशियम के ह्रास के कारण विषाक्तता हो जाती है, जिससे केन्द्रीय नाडीमण्डल प्रभावित होता है।

जल की विषाक्तता

(Water Intoxication)

एक स्वस्थ व्यक्ति बिना किसी परेशानी के पर्याप्त मात्रा में जल पी सकता है और प्रबल रूप से मूत्रोत्सर्ग द्वारा उसे बाहर निकाल सकता है। जब इलेक्ट्रोलाइट (Electrolyte) के बिना जल का सेवन किया जाता है, तो मूत्र के रूप में जल का निकलना, गुल्लिकीय परिस्त्रावण (Glomerular filtration) तथा वृक्क की दूरस्थ क्षुद्रनलिकाओं की मूत्र-निर्माण की शक्ति पर निर्भर होता है। विभिन्न कारणों से पीड़ित ऐसे भी रोगी होते हैं जो जल तो अधिक परिमाण में पीते हैं, किन्तु जल के अनुपात में उनके वृक्क मूत्र का निर्माण नहीं करते। ऐसे रोगी तीव्र या जीर्ण वृक्कीय व्याधि, उपवृक्कस्तर की अक्षमता, गम्भीर हृदय-कार्यक्षमता अथवा याकृत अपक्रान्ति (Hepatic cirrhosis) के पीड़ित होते हैं। कभी-कभी फुफ्फुस या डिम्बग्रन्थि के अर्बुद एक दुरुपाच्य (Polypeptide) मूत्र-निर्माणवरोधक तत्वों से युक्त ऐसा स्राव छोड़ते हैं जो जल की विषाक्तता उत्पन्न करते हैं। शल्य-कर्म के दबाव में मूत्रवाहिनी-संकोच की स्वतन्त्रता होने से शल्यकर्म के पश्चात् वे

अग मूत्र-निर्माण में अधम हो जाते हैं। कुछ औषधों भी मूत्रावरोध को प्रोत्साहन देती हैं, क्योंकि उनमें मूत्र-निर्माणरोधी हार्मोन जैसा प्रभाव होता है, उनसे भी जल की विपाकता होती है।

लक्षण

ऐसी स्थिति में थोड़ा भी जल पीना प्लाज्मा की आस्मोनेलिटी (Osmolality) और मोडियम के एकत्रीभवन की क्रिया को घटा देता है एवं मस्तिष्कविकृति के लक्षणों को उत्पन्न करता है, जैसे—गिर में चक्कर आना, गिर झूल, बेचैनी, वमन और मानस व्याकुलता होती है।

अधिक गम्भीर रूप में जलविपाकता होने पर आक्षेप, बेहोशी और मृत्यु होने की सम्भावना होती है।

चिकित्सा

कुछ दिनों तक जल न दिया जाय। गम्भीर रोग में १०० मिली० ५ प्रतिशत मोडियम क्लोराइड सोल्युशन का अन्त शिरीय सूचीवेध करना चाहिए। यदि मन्तोपजनक लाभ न हो, तो पुन कुछ घण्टे के बाद इसी प्रकार सूचीवेध से औषध नें दे। एडोमन्स टिजीज में और अर्बुद के कारण हाइपोनेट्रीमिया (Hyponatraemia) में फ्लुड्रोकोर्टीमोन (Fludrocortisone) का प्रयोग लाभदायक होता है।

मोडियम और जल का सञ्चय

(Sodium And Water Accumulation)

स्वस्थ दशा में विभिन्न आहारद्रव्यों में रूप में प्रतिदिन बड़ी मात्रा में सोडियम का सेवन किये जाने पर भी शरीर में एक तुच्छ परिमाण में ही वह गृहीत होता है। जब आनुपङ्गिक रूप से सोडियम के सञ्चय के साथ स्थिर सोडियम की अवशिष्ट राशि होती है तो वृक्को में उसका स्रवण होता है, जिसकी खाये हुए सोडियम की मात्रा के साथ कोई तुलना नहीं होती। सामान्यत जलनिर्हरण की रुकावट के साथ ही सोडियम का सञ्चय होता है, ताकि वह कोश में सोडियम का एकत्रीभवन वस्तुतः प्राकृतिक रूप में पङ्क्ति न हो जाय। जब अवरुद्ध द्रव का सामान्य रूप में वितरण होने लगता है, तो वह कोश में सोडियम के व्यय की मात्रा का पता नहीं चल पाता, जब तक कि वह मात्रा बढ़कर १५ % न हो जाय।

लक्षण

जल और सोडियम का सञ्चय होने से हाइपोप्रोटीनीमिया हो जाती है, जिससे आस्मोटिक प्रेसर कम हो जाता है, जैसा कि वृक्कमम्बन्धी रोगों में होता है। जब द्रववाही कोषों से द्रव सेलो में स्थानान्तरित होता है और शिरीय जल-स्थिति का दबाव बढ़ जाता है तो हृदय-गति में अवरोध की आशङ्का होती है, और वृक्को में जल और लवण का अवरोध होना तीव्र वृद्धिशील गुल्मिकीय वृक्कशोथ का

जनक होता है। अन्य प्रतिक्रियाएँ भी होती हैं, जो आगे चलकर लवण और जल के अवरोध को बढ़ावा देती हैं।

कॉर्टीसोन (Cortisone), कॉर्टिकोट्रोपिन (Corticotropin), एण्डोजेन्स (Androgens) और ईस्ट्रोजेन (Oestrogen) मिश्रित गर्भ-निरोधी (Contraceptive) द्रव्यों का प्रयोग जल और लवण का अवरोधक होता है। ये वृक्क को प्रभावित करते हैं।

दूसरे ड्रग्स भी यह कार्य करते हैं, जैसे—कार्बेनोक्सीन (Carbenoxone), फेनिलबूटाजोन (Phenilbutazone) और अन्य हाइपरटेन्सिव ड्रग्स प्रायः सामान्य गर्भावस्था में, वृक्कविकार में और मूत्र में प्रोटीन जाने की स्थिति में शोथ हो जाता है।

चिकित्सा

१ वह सभी उपचार करना चाहिए जो शोथ को दूर करने में सक्षम हो।

२ हृदय की कार्यक्षमता में डिजिटेलिस, गुत्तिकीय वृक्कशोथ (Glomerulonephritis) में कोर्टिकोस्टेराइड (Corticosteride) और हाइपोप्रोटीनीमिया (Hypoproteinaemia) में प्लाज्मा प्रोटीन का अन्तःशिराय प्रयोग अथवा लवणरहित एन्व्यूमीन का प्रयोग करना चाहिए।

३ अपथ्य सेवन से उत्पन्न शोथ में, याकृत अपक्रान्ति में और वृक्कशोथ में भरपूर प्रोटीनयुक्त आहार देना चाहिए।

४. आहार में कच्चे पदार्थों का सेवन तथा लवण एवं जल का सेवन प्रतिषिद्ध करना चाहिए।

५ ऐसे प्रबल प्रभावकारी द्रव्यों का प्रयोग कराये जो लवण एवं जल का निर्हरण करे। जो द्रव्य वृक्कनली द्वारा होनेवाले सोडियम के शोषण को रोके और नलियों के द्रव में घुलनशील द्रव्यों की वृद्धि करे जिससे अधिक मात्रा से मूत्रोत्सर्ग हो।

आवश्यकतानुसार उच्च शक्तियुक्त मूत्रवर्धक (High potency diuretic) औषधों का प्रयोग करे। जैसे—फ्रूसेमाइड (Frusemide) ४० से ८० मिग्रा० तक प्रतिदिन मुख से देवे अथवा शिरा द्वारा २० से ४० मिग्रा० तक प्रयोग करे।

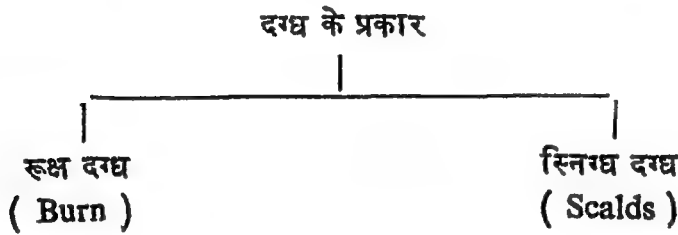
इसी प्रकार मध्यम शक्ति (Medium potency) या अल्पशक्ति (Low potency) वाले मूत्रवर्धक औषधों का प्रयोग करना चाहिए। इस प्रकार की औषधों का विशेष विवरण इसी पुस्तक के मूत्रकृच्छ्र-मूत्राघात तथा अश्मरी शीर्षक में देखे।

दग्ध-दाह

आचार्य मुश्रुत ने कहा है कि जो रोग औषध, शस्त्र और क्षार के प्रयोग से

नही ठीक होते हैं, वे रोग अग्नि द्वारा जलाने से ठीक हो जाते हैं। इसकी एक विशेषता यह है कि अग्नि^१ से जले हुए रोगों की पुन उत्पत्ति नहीं होती।

अग्नि द्वारा जलाये जाने के लिए—त्वचा के दहनकर्म में पिप्पली, बकरी की मिंगनी, गोदन्ती, बाण और शलाका का प्रयोग, मांसगत दहनकर्म में सोना, चाँदी, तावाँ आदि धातुओं का, प्रयोग एव सिरा, स्नायु, सन्धि और अस्थिगत रोगों के दहनकर्म में मधु, तेल, घी आदि स्नेहों के उपयोग का विधान बतलाया गया है^२।



१ शुष्क द्रव्यों के ताप (Dry heat) से होनेवाले दग्ध को रूक्ष दग्ध (Burn) और २ ताल द्रव्यों के ताप (Moist) से होनेवाले दग्ध को स्निग्ध दग्ध (Scalds) कहते हैं।

अग्निकर्म के स्थल

१ त्वचा, मास, शिरा, स्नायु, सन्धि या अस्थि में होनेवाली वायुजन्य तीव्र पीडा में।

२ जिस व्रण में मास उभर आये और कठोर तथा शून्य हो जाये।

३ ग्रन्थि, अर्श, अवुंद, भगन्दर, अपची, श्लीपद, चर्मकील, तिलकालक, आन्त्र-वृद्धि, सन्धि के रोग तथा सिराओं के कट जाने पर।

४ नीडीव्रण तथा रक्त का अधिक साव होने पर—अग्निकर्म करना चाहिए।

इतरथा दग्ध या प्रमाद दग्ध

रोगनिवारणार्थ किये जानेवाले विधिविहित अग्निकर्म से दग्ध होने के अतिरिक्त दग्ध के अन्य भी कारण होते हैं, जैसे— अग्नि की ज्वाला, गरम धातु के टुकड़े, गरम दूध, चाय, जल, घी, तेल, वाष्प, क्ष-किरण, रेडियम और विद्युत् आदि। इनके प्रमादपूर्वक प्रयोग से होनेवाला दग्ध, अथवा टेरिलीन, नाइलोन आदि के वस्त्रों में आग लगने या दहेज-उत्पीडन की आग से जलने या किन्हीं आक्रोशों की असहिष्णुता से होनेवाले आत्मदाह जैसी अत्यधिक दर्दनाक दग्ध की दुर्घटनाओं को प्रमाद दग्ध कहते हैं।

१ क्षारादग्निर्गरीयान् क्रियासु व्याख्यात तद्दग्धाना रोगाणाम् अपुनर्भावाद भेषजशुद्ध शारैरसाध्याना तत् साध्यत्वाच्च।

कारण

- १ अज्ञानता (Ignorance) ।
- २ असावधानी (Carelessness) ।
- ३ उपेक्षा (Neglect) ।
- ४ घरेलू वस्तुओं को अव्यवस्थित रखना (Bad house-keeping) ।
- ५ सामानों के संरक्षण और रख-रखाव की गलत आदत (Bad maintenance practice) ।

प्रकार

आधुनिक चिकित्सा-विज्ञान में दग्ध की छह अवस्थाएँ मानी गयी हैं—

१ प्रथमावस्था में चमड़ी का रंग लाल और विवर्ण हो जाता है, त्वचा विकृत हो जाती है तथा झुलस जाती है, इसे प्लुष्ट कहते हैं ।

२ द्वितीयावस्था में त्वचा की ऊपरी पर्त में लसीका का सञ्चय होकर फफोले बन जाते हैं, इसे दुर्दग्ध कहते हैं ।

३ तृतीयावस्था में त्वचा की उपरी पर्त तथा त्वचा का स्वरूप भाग नष्ट हो जाता है, किन्तु स्वेदग्रन्थियाँ, स्पर्शकुर, रोमकूप और तैलग्रन्थियाँ नष्ट नहीं होती हैं, यह सम्यग्दग्ध की अवस्था है ।

४ चतुर्थावस्था में सम्पूर्ण त्वचा तथा उपत्वचा का कुछ भाग नष्ट हो जाता है ।

५ पञ्चमावस्था में त्वचा, उपत्वचा और पेशियाँ नष्ट हो जाती हैं ।

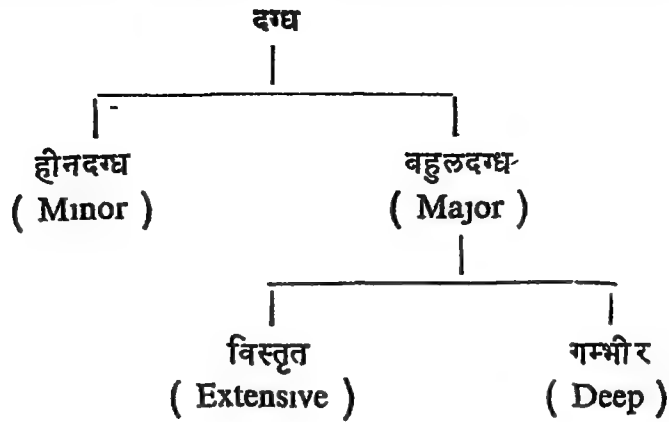
६ षष्ठावस्था में शरीर के अवयव, सिरा, सन्धि, अस्थियाँ नष्ट और विघटित होती हैं ।

वक्तव्य—चतुर्थ, पञ्चम और षष्ठ—ये तीनों अवस्थाएँ अतिदग्ध के ममान हैं ।

दग्ध के प्रकार और लक्षण

दग्ध			
प्लुष्ट	दुर्दग्ध	सम्यग्दग्ध	अतिदग्ध
(प्रथमावस्था)	(द्वितीयावस्था)	(तृतीयावस्था)	(चतुर्थ, पंचम, षष्ठ अवस्थाएँ)
त्वचा में विवर्णता, विकृति, झुलसना और फफोले न उठना ।	त्वचा के बाह्य स्तर और गम्भीर स्तर पर दग्ध के छोटे-बड़े फफालों का उठना, तथा स्तब्धता ।	बाह्य त्वचा नष्ट, किन्तु स्पर्शकुर व स्वेद ग्रन्थियाँ नष्ट नहीं होती, तीव्र वेदना और स्तब्धता ।	जल-कर मांस का लटक जाना, सिरा, स्नायु व अस्थिनाश, पूरा अंग जल जाना व तीव्र स्तब्धता ।

चिकित्सा की सुविधा की दृष्टि से परवर्ती चिकित्सक दग्ध के दो भेद मानते हैं ।



लक्षण

हीनदग्ध मे त्वचा दग्ध से प्रभावित और झुलमी होती है, किन्तु नष्ट नहीं होती इसमे विशेष प्रकार की चिकित्सा की आवश्यकता नहीं होती और यदि विस्तृत भाग प्रभावित न हुआ हो तो कोई उपद्रव भी नहीं होता है।

बहुल दग्ध के विशिष्ट लक्षण—बहुल दग्ध के कारण शरीर के तरल का ह्रास होता है। तरल निकलता रहता है और उसमे प्रोटीन की मात्रा अधिक होती है। प्रोटीन तथा तरल की कमी से स्तब्धता के लक्षण प्रकट होते हैं, पिपासा और मूर्च्छा होती है। उपयुक्त चिकित्सा के अभाव मे मृत्यु भी हो जाती है। बहुल दग्ध मे गम्भीर स्थित घातुएँ भी नष्ट हो जाती हैं। उनमे कोश उत्पन्न होकर वह भाग अलग हो जाता है और व्रणमात्र शेष रह जाता है, जिसका रोहण विलम्ब से होता है।

उपद्रव

१. दाह का विस्तार तथा गहराई अधिक होने से शॉक (Shock) उत्पन्न होता है और हृदय-गत्यवरोध होकर मृत्यु की सम्भावना होती है।

२. ज्वर, दाह, पिपासा और मूर्च्छा होना—ये विशेष उपद्रव हैं।

३ यदि दग्ध शिर, वक्ष और उदर आदि मर्मस्थानों पर हो, तो मस्तिष्का-वरणशोथ, फुस्फुसावरणशोथ, न्यूमोनिया आदि उपद्रव उत्पन्न होते हैं।

४ दग्ध स्थान मे जीवाणुओं के उपसर्ग से विसर्प, धनु स्तम्भ (टिटनेस) आदि उपद्रव उत्पन्न होते हैं।

५ व्रणरोहण के पश्चात् सम्बद्ध स्थान मे सकोच और कुरूपता हो जाती है।

६ व्रणवस्तु (Scar) ऊतकों मे कार्सिनोमा हो जाता है।

साध्यासाध्यता

१. वृद्धों और बालकों मे दग्ध के परिणाम अच्छे नहीं होते।

२ शरीर के बाह्य भाग का आधे मे अधिक जल जाना घातक होता है।

३ दग्ध जितना अधिक गहरा होना है उतना ही घातक होता है।

४ मुखमण्डल, श्रोणिप्रदेश और मध्यकाय (धड) का जलना, हाथ-पैर के जलने की अपेक्षा अधिक घातक होता है ।

५ रासायनिक और विद्युद् दग्ध के परिणाम भयङ्कर होते हैं ।

६ पुरुषों की अपेक्षा स्त्रियाँ अधिक सख्या में दग्ध होती हैं या क्रूर सास-ससुर, ननद-देवर के द्वारा जला दी जाती हैं और समुचित चिकित्सा के अभाव में वे दम तोड़ देती हैं ।

दग्धस्थान के अनुसार शरीर का १०० भागों में विभाजन

१ शिर	६ प्रतिशत
२ दोनों हाथ	१८ प्रतिशत
३ दोनों पैर	३८ प्रतिशत
४ धड (उदर और वक्ष)	१८ प्रतिशत
५ पीठ	२० प्रतिशत
	<hr/> १०० प्रतिशत

दग्ध चिकित्सा की हिदायते

१ दग्ध के स्थान पर टैनिक एसिड का कोई लेप न लगाये ।

२ जले हुए भाग पर घी या मक्खन न लगाये, क्योंकि इनको छुड़ाने में कठिनाई होती है और सक्रमण (Infection) होने की सम्भावना होती है ।

३ खुले व्रण पर रुई नहीं रखनी चाहिए, क्योंकि वह चिपककर कण्टकर हो जाती है ।

४. व्यापक दग्ध पर बोरिक एसिड का मलहम नहीं लगाना चाहिए, क्योंकि व्रण में अधिक बोरिक एसिड पहुँचकर हानिकर हो जाता है ।

५ यदि दग्ध स्थान पर अधिक फफोले हों, तो उनके काटने की उचित व्यवस्था न होने पर उन्हें स्वयं फोड़ना ठीक नहीं है ।

चिकित्सा

प्लुष्ट या हीनदग्ध-चिकित्सा

१ यदि प्लुष्ट या हीनदग्ध १० प्रतिशत से अधिक न हो, तो जले भाग को अग्नि से तपाना चाहिए ।

२ प्लुष्ट में बाह्य आलेपन और आभ्यन्तर पान आदि में भी उत्पन्नवीर्यवाली औषधियाँ ही प्रयुक्त करनी चाहिए ।

वक्तव्य—दग्ध के कारण शरीर के अधिक स्विन्न हो जाने से रक्त भी स्विन्न हो जाता है । ऐसी दशा में यदि सेचन आदि के रूप में शीतल जल का प्रयोग किया जाय या शीतोपचार किया जाय, तो शीतल जल या औषध एकत्र हुए रुधिर को अधिक स्फुटित (गाढ़ा) कर देता है, जिससे जले हुए स्थान में वेदना और दाह बढ़ जाते हैं । इसलिए व्रणप्रक्षारणार्थ या पीने के लिए शीतल जल का प्रयोग नहीं

करना चाहिए। इसके विपरीत उष्ण उपचार एकत्र हुए रक्त को विलीन कर देता है, जिससे प्लुष्ट दग्ध की वेदना और दाह का शमन हो जाता है।^१

दुर्दग्ध^२ (बहुलदग्ध) चिकित्सा

१ इसमें चिकित्सक आवश्यकतानुसार अपने विवेक से उष्ण और शीत, इन दोनों उपचारों का प्रयोग करे।

२ घृत का आलेपन और मेचन का प्रयोग शीत रूप में ही करे।

वक्तव्य—जहाँ दग्ध अधिक हो वहाँ और अधिक उष्ण चिकित्सा से हानि होती है; और यदि दग्ध हीन हो, तो उष्ण चिकित्सा करने से रुधिर विलीन (द्रव) हो जाता है, जिसमें स्थानिक तनाव कम हो जाता है।

सम्यग्दग्ध-चिकित्सा

१ इसमें वणलोचन, पाकड की छाल, लालचन्दन, सोनागेरू और गुरुच को पत्थर पर बारीक पीसकर, घृत मिलाकर दग्ध पर आलेपन करना चाहिए।^३

२ यदि दग्ध स्थान पर या मवंशरीर में दाह मालूम हो रहा हो, तो पित्तविद्रधि (चरक० चि० २१) के समान चिकित्सा करनी चाहिए। जैसे आहारार्थ—फालसा, मुनक्का, अनार और आँवला के कल्क से यथाविधि बनाया हुआ जागल पशु-पक्षियों का मामरस देना चाहिए। यह तरल आहार पर्याप्त प्रोटीनयुक्त होता है।

अतिदग्ध-चिकित्सा

१ अतिदग्ध में पहले जले हुए मांस को निकालकर शीतल उपचार करे।

२ व्रण पर अगहनी चावल का चूर्ण तथा घी मिलाकर प्रलेप करे।

३ तिन्दुक की छाल के क्वाथ में घी मिलाकर प्रलेप करे।

४ दग्ध व्रण को गुरुच या कमलपत्रों से ढँक देना चाहिए।

५ अन्य उपचार पित्तविद्रधि की तरह करना चाहिए।^४

६ मधूच्छिष्टादि घृत का रोपणार्थ प्रयोग करना चाहिए।

योग—मोम, मुलहठी, लोध, राल, मजीठ, लालचन्दन और मूर्वा—इन्हें समभाग में लेकर, साफ पत्थर पर पीसकर कल्क बना ले, फिर कल्क से चतुर्गुण घृत और घृत से चतुर्गुण जल डालकर घृतावशेष तक पाक कर ले और छानकर सुरक्षित रख ले।

१ प्लुष्टस्याग्निप्रतपन कार्यमुष्ण तथौषधम् । शरीरे स्विन्नभूयिष्ठे स्विन्न भवति शोणितम् ॥
प्रकृत्या ह्युदक शीत स्कन्दयत्यतिशोणितम् । तस्मात् सुखयति ह्युष्ण न तु शीत कथञ्चन ॥

—सु० सू० १२।१९-२१

२ शीतामुष्णाञ्च दुर्दग्धे क्रिया कुर्याद् भिषक् पुन । घृतालेपनमेकांस्तु शीतानेवास्य कारयेत् ॥

—सु० सू० १२।२२

३ मन्यग्दग्धे तुगाक्षीरीप्लक्षचन्दनगैरिकैः । सामृतैः सर्पिषा म्लिग्धैरालेप कारयेद् भिषक् ॥

—सु० सू० १२।२३

४ क्रियाञ्च निखिला कुर्याद् भिषक् पित्तविसर्पणम् ।

—सु० सू० १२।२६

७ तैल-घृत आदि स्नेह द्रव्यों से दग्ध होने पर विशेषकर रुक्ष क्रियाएँ करनी चाहिए ।

दग्ध की तात्कालिक चिकित्सा

- १ सर्वप्रथम मार्फीन $\frac{1}{2}$ ग्रैन का इण्ट्रामस्कुलर इन्जेक्शन दे ।
- २ दग्ध-शरीरावयव को स्वच्छ वस्त्र से ढँक दे और यदि बन्धन-योग्य हो तो ब्रणबन्धन करे ।
- ३ यदि रोगी के कपड़ों में आग लगी हो और पास में कोई नहीं हो, तो जमीन पर लेटकर करवटे लेनी चाहिए ।
- ४ आग की लपटों को बुझाने के लिए कम्बल आदि लपेट ले ।
- ५ खुली हवा में न भागे और सहायता के लिए चिल्लाना चाहिए ।
- ६ नगर या मकान में आग लगी हो तो फायर ब्रिगेड को सूचित करे ।
- ७ रोगी को किसी एकान्त स्थान में लिटाना चाहिए ।
- ८ ए० टी० एस० १५०० यूनिट्स का इण्ट्रामस्कुलर इन्जेक्शन दे ।
- ९ आवश्यकता समझे तो ऑक्सीजन सुधारे ।
- १० गम्भीर दग्ध में एव २५ प्रतिशत से अधिक जलने पर रुधिराधान करना चाहिए । रक्त रोगी के रक्त के ग्रुप का ही होना चाहिए ।
- ११ रक्त मिलने की व्यवस्था होने तक ग्लूकोज सेलाइन को सिरामार्ग द्वारा बिन्दु-पद्धति (Drip method) से देना चाहिए ।
- १२ २५ प्रतिशत से अधिक जलने पर रुधिराधान आवश्यक है ।
- १३ यदि किसी बच्चे में शरीर का बाह्य स्तर १० प्रतिशत से अधिक जल गया हो अथवा युवक में १५ प्रतिशत से अधिक भाग जल गया हो, तो प्लाज्मा, डेक्स्ट्रान (Dextran), डेक्स्ट्रावेन (Dextraven) अथवा किसी प्लाज्मा के यौगिक का तत्काल प्रयोग आवश्यक है । हो सके तो रुधिराधान करे, जिससे स्तब्धता का भय दूर हो जाये ।
- १४ अधिक दग्ध होने पर डेकाड्रान (Decadran), बेटनीसोल, (Betnesol) आदि का इन्जेक्शन प्रतिदिन दें ।
- १५ रोगी को पर्याप्त मात्रा में विटामिन बी-कॉम्प्लेक्स, विटामिन सी०, डी०, ई० देते रहना चाहिए । दूध, छेना, फलों का रस तथा पर्याप्त मात्रा में जल पिलाते रहना चाहिए ।
- १६ सक्रमण के रक्षार्थ ब्रण को स्टेग्लाडज्ड वस्त्र से ढँक कर रखना चाहिए ।
- १७ जले हुए स्थान को डेटाल आदि एण्टी-सेप्टिक की सहायता से माफ कर विकृत तन्तुओं को कैंची से काटकर अलग कर दे । तत्पश्चात् पेनिसिलीन, सिंवाजोल, वनलि या सीटावेलान को किसी स्वच्छ वस्त्र पर फैलाकर ब्रण पर रख दे ।

१८ अल्पदग्ध मे वनलि, विटाम्प्लेक्स, टेनोफेक्स जेली अथवा सुप्रामाईसीन लगाना चाहिए।

१९ जलने के २४ घण्टे के भीतर ही रोगी को A T S १५०० यूनिट्स का इण्ट्रामस्क्युलर सूचीवेध देना चाहिए, जिससे आगे चलकर टिटेनम होने की संभावना न रहे। साथ में टिटेनस टॉक्साइड का भी अन्तर्पेशी प्रयोग करना चाहिए। चार-छह सप्ताह में पुनः एक सूचीवेध देना चाहिए।

२० बन्धन रहित विधि (Exposer method)—व्रण स्थान को भलीभाँति स्वच्छ तथा शुष्क कर उस पर सल्फोनामाइड पेनिसिलीन पाउडर अधिक मात्रा में छिड़ककर खुला छोड़ दे। इस प्रकार व्रण पर जो आवरण बनता है, वह संक्रमण रोकने में सहायक होता है। एतदर्थ जेन्सियन वायोलेट, एक्रिफेवीन और त्रिलियेण्ट ग्रीन का बनाया हुआ योग—'पेण्ट ऑफ क्रिस्टल वायोलेट कम्पाउण्ड' का भी प्रयोग होता है।

हिमदग्ध

(Frost bite)

परिचय—जब वायुमण्डल का तापमान शून्य डिग्री से नीचे चला जाता है, तब हवा में ठिठुरन बढ़ जाती है, जिससे ऐसा प्रतीत होता है कि हाथ-पैर की अँगुलियाँ, नाक, कान आदि कटकर शरीर से अलग हो जायेंगे और ये अंग शून्य हो जाते हैं।

कारण

अतिशय शारीरिक परिश्रम, दीर्घकालीन रोगजन्य दुर्बलता, अस्वस्थता, चिर-कालीन मदात्यय और लगातार अनशन करने से शरीर पर शीत का अधिक प्रभाव पड़ता है। बाल्यावस्था तथा वृद्धावस्था और अधिक समय तक शीत में रहने से अल्पशक्ति वाले व्यक्ति को पाला मार जाता है और वह हिमदग्ध का रोगी हो जाता है।

चिकित्सा

- १ रोगी को मोटे कम्बल या रजाई से अच्छी तरह ढँक देना चाहिए।
- २ रोगी के विछावन पर गरम जल में भरी हुई यैली या गरम जल की बोतलें रख देनी चाहिए।
- ३ सर्वशरीर में गरम तेल की मालिश करनी चाहिए।
- ४ रोगी की चाय, काफी, ब्राँड्य तथा गरम दूध पिलाना चाहिए।
- ५ हिमदग्ध अंग को गरम फ्लालेन के कपड़े से ढँक कर रखे। दग्ध स्थान पर दबाव नहीं पड़ना चाहिए।
- ६ यदि रोगी अधिक उच्च भूभाग में हो, तो ऑक्सीजन देना चाहिए।
- ७ ऐसी औषधें दें जिससे रक्तवाहिनियाँ प्रसारित हों और रुग्ण अंग में रक्त का

सञ्चार बढे । जैसे—मकरध्वज, समीरपन्नग रस, मल्लमिन्दूर, रसरज रस, वृहदात चिन्तामणि, महायोगराज गुग्गुलु, शृङ्गभस्म आदि ।

एवञ्च प्रिस्कोफेन (Prescophen), प्रिस्कोल (Prescol), कोम्प्लामिन (Complamina), अर्लिडीन (Arlidin) और डुआडाइलान (Duadilan) की गोली या इन्जेक्शन आवश्यकतानुसार देना चाहिए ।

प्रतिषेधात्मक चिकित्सा

१ शीतलहरी के समय पर्याप्त ऊनी वस्त्र धारण करना चाहिए ।

२ हाथों में दस्ताने, पैरों में मोजे, शिर में कनटोप और बूट जूता पहनना चाहिए ।

३ उष्ण वातावरण में रहना चाहिए । हीटर अथवा अँगोठी जलाकर कमरे को गरम रखना चाहिए ।

४ गरम जल का प्रयोग तथा गरम तेल की मालिश करनी चाहिए ।

विद्युत् तथा रासायनिक पदार्थों से दाह

१ बिजली के तीव्र करेण्ट के लगने से यह दाह होता है । इसमें हृदय अथवा श्वाससम्बन्धी उपद्रव होते हैं । इसमें सर्वप्रथम विद्युत् स्तब्धता की चिकित्सा करनी चाहिए ।

२ रासायनिक पदार्थों से दाह—यह दाह शरीर के किसी अंग पर तेजाब या तेज क्षारीय पदार्थ के गिर जाने से होता है ।

चिकित्सा

१ सभी जले कपड़ों को हटा देना चाहिए, उसके बाद जले भाग को देर तक पानी से धोना चाहिए ।

२ धोने के बाद तेजाब से जले भाग को सोडाबाईकार्ब के २०% के घोल से धोना चाहिए एवं क्षारीय पदार्थ से जले भाग को सिरके के मन्द घोल से धोना चाहिए ।

३ कार्बोलिक एसिड से दाह होने पर दग्ध स्थान पर अल्कोहल मलकर धोना चाहिए ।

४ यदि नेत्र में कार्बोलिक एसिड पड़ जाये, तो हलका सेधानमक डालकर बनाये हुए गुलाबजल के द्रव से नेत्र को धोना चाहिए । तत्पश्चात् नेत्रविन्दु या लाकुला आदि का ड्रॉप डालते रहे ।

इन्द्रवज्राग्नि दग्ध (बिजली मारना)

परिचय—यह एक जानलेवा सफ़्ट की घडी होती है, जब कि आसमान से किसी मनुष्य के शरीर पर बिजली गिर पड़ती है । वर्षा ऋतु में या वे-मौसम भी जब भी काश में बादलों का भीषण गर्जन-तर्जन उमड़-धुमड़ के साथ तूफान उमड़ता है, तो ऐसे मौसम में दिल को दहला देनेवाली तड़प और आँखों के सामने चकाचींध

ला देनेवाली चमक ने साय बिजली गिरती है। उसकी चपेट में आनेवाला शायद ही कोई भाग्यशाली जीवित बचता है।

सुरक्षा-कवच

१ जब बरगात का मौसम अन्धउ और तूफान में नाग्य उतर आया हो और रह-रहकर बिजली की कड़क हो और रोशनी भी चमक जाती हो, तो उस समय अपने जीवन की रक्षा के लिए किसी कमरे के भीतर रहे और खिड़की-दरवाजे बन्द कर लें।

२ आग, बिजली की मेन स्विच, रेडियो तथा टेलिविजन के तार से दूर रहना चाहिए।

३ यदि कहीं सन्तु में ऐसा हो, तो वहाँ किसी टीले पर या दूरे मकान में या मोटरकार में शरण लें।

४ किमी खाई या गढे में तब तक लेटे रहें जब तक कि वर्षा न रुके।

५ यदि कपड़े भीगे हों तो तुरन्त बदल दें, क्योंकि गीले वस्त्र के माध्यम से विद्युद् धारा (करेण्ट) प्रवाहित होती है।

६ दुर्दिन में अकेले पेड़ के नीचे, दीवार के पाम या पोखरा या नदी के किनारे रहना खतरा मोल लेना है।

चिकित्सा

जिम पर बिजली गिरी हो, उसे किमी मूले तथा सुरक्षित स्थान पर ले जाकर कृत्रिम श्वास देना चाहिए। यह क्रिया पर्याप्त समय तक करे। रोगी को बेहोश देखकर निराश नही होना चाहिए। हृदय की उत्तेजना के लिए शरीर को गरम करने का प्रयत्न करे। कोरामिन, काडियाजोल, वेरीटाल, इनमें से किसी एक का इन्जेक्शन दें।

तीव्र रक्तस्राव : कारण और प्रकार

रक्त को जीवन का आधार माना गया है—'रक्त जीव इति स्थिति'। किसी भी कारण जब शरीर से रक्त का स्राव होने लगता है, तब शरीर निस्तेज, शिथिल और निर्वल हो जाता है। ओठ, गला एवं मुख सूखने लगते हैं, जिससे प्यास अधिक लगती है। यदि रक्तस्राव शीघ्र नहीं रोका जाता है तो मृत्यु भी हो सकती है।

शरीर की जिन प्रणालियों से रक्त का सवहन होता है, वे तीन प्रकार की हैं, इसलिए स्राव भी तीन प्रकार के है—

१ धमनी का रक्तस्राव (Arterial haemorrhage)।

२ सिरा का रक्तस्राव (Venous haemorrhage)।

३ कोशिका का रक्तस्राव (Capillary haemorrhage)।

निम्नलिखित धमनियों से ३ मिनट से अधिक समय तक रक्तस्राव का होना प्राणघातक होता है—

- १ गले की धमनी (Carotid artery) ।
- २ कक्षा धमनी (Axillary artery) ।
- ३ बाहु की प्रगण्ड धमनी (Brachial artery) ।
- ४ पैर की ऊरु धमनी (Femoral artery) ।

रक्तवाहिनी भेद से स्राव के प्रकार

१ धमनियों से होने वाला रक्तस्राव प्रायः लाल और चमकीला (किन्तु फुफ्फुसीया धमनी को छोड़कर) और वेग के साथ निकलता है ।

२ सिराओं से होने वाला रक्तस्राव (फुफ्फुसीया सिरा को छोड़कर) कालिमा लिए हुए अशुद्ध और बिना वेग के निकलता है ।

३ केशिकाओं से होने वाला रक्तस्राव लालवर्ण का होता है । यह रक्त तन्तुओं से धीरे-धीरे स्रवित होता है और अधिक घातक नहीं होता । इसे आसानी से रोका जा सकता है ।

बाह्य स्राव और उपचार

१ शिर का रक्तस्राव—शखप्रदेश से रक्तस्राव होने पर शखधमनी पर सीधे दबाव डालना चाहिए । इसमें चेहरे पर पीलापन, नाडीगति-मन्दता, श्वासकष्ट और हाथ-पैर ठंडा होना, ये लक्षण होते हैं ।

उपचार—रक्तस्राव को रोकने के लिए शिर पर ठंडे जल की पट्टी या बर्फ रखना चाहिए । ग्रीवा की सामान्य कैरोटिड धमनी (Common carotid artery) पर दबाव डालकर रक्तस्राव को रोके । यदि रोगी बेहोश हो तो सावधानी के साथ धमनी पर दबाव डालना चाहिए । रोगी को एकान्त स्थान में रखना चाहिए । बाह्य आघात में क्षतस्थान पर सामान्य चिकित्सा करे । किसी भी सङ्क्रमणरोगी औषध से ड्रेसिंग करे । बड़ा क्षत हो तो टाँका लगाये । यदि रोगी बेहोश हो, तो उसे समभाग नौसादर और चूना किसी सीसी में डालकर हिलाकर बन्द रखे और उसे सुँघाये । चेहरे पर बारी-बारी से ठंडे एवं गरम जल के छीटे दें । कपालास्थि-भग्न हो तो विशेषज्ञ के पास चिकित्सार्थ भेजे ।

२ कर्ण-रक्तस्राव—हाथ के तलवे से झापड़ मारने से या किसी अन्य प्रकार से कनपटी पर चोट लगने से बाह्यकर्ण या कर्णपाली या कर्णपटल के फट जाने से कर्णरक्तस्राव होता है ।

इससे तत्काल रुई के फाहे से क्षतस्थान के रक्त को साफ कर लाइकर एड्रीन-लीन के साथ कोई जीवाणुनाशक औषध मिलाकर कर्णकुहर पर रख दें और कान के चारों ओर ठंडे पानी की पट्टी या बर्फ रखें ।

३ नासिका-रक्तस्राव—इस तरह का स्राव बच्चों में अधिकांश होता है । उच्च रक्तचाप, जीर्ण प्रतिश्याय, पीनस एवं रक्तपित्त के कारण और आघात लगने से नासा-रक्तस्राव होता है ।

ऐसी स्थिति में रोगी को किनी ठंडे स्थान में खुली हवा में सिरहाना नीचा रखकर मुलाये । छाती पर के कसे कपड़े ढीले कर दे । नाक और गरदन पर वर्ष के पानी में भीगे कपड़े रखे । रोगी को मुख धोलकर श्वास लेने को कहे । शिर में हिमांशु या हिमसागर तैल की मालिश करे ।

रक्तस्तम्भक नस्य^१—१ नीलकमल पुष्प, गेरू, शयभस्म और सफेद चन्दन को चीनी के जर्बत में पीम-छानकर नाक में बूँद-बूँद टपकाये ।

२ आम की गुठली, लज्जावन्ती, धाय का कूल, मोचरस और पठानी लोध को चीनी के जर्बत में पीम-छानकर नस्य दे ।

उनी प्रकार अलग-अलग—३ अगूर का रस, ४ ईख का रस, ५ गोदुग्ध, ६ दुर्वा-स्वरग, ७ जवानामूल-स्वरस, ८ प्याज-स्वरग और ९ अनार की कली के स्वरस का नस्य देने में नासा-रक्तस्राव बन्द हो जाता है ।

४ दाँत का रक्तस्राव—किसी ठोम वस्तु से चोट लगने में जब दाँत टूट जाते हैं, तो वृष्ट के साथ रक्तस्राव होने लगता है । क्षत पर फिटकरी का चूर्ण रखकर रुई में दवा देने से रक्तस्राव बन्द हो जाता है ।

५ जिह्वा का रक्तस्राव—कभी-कभी दाँतो के नीचे अचानक जीभ के आ जाने से वह क्षतिग्रस्त हो जाती है और उसमें रक्तस्राव होने लगता है । क्षत को अँगुली से दवा दे और उस पर वर्ष का टुकड़ा रगड़कर फिटकरी का चूर्ण डालकर कुछ देर रुई से दवा दे । जब तक क्षत का रोहण न हो, तब तक तरल और शीतल आहार दे ।

६ ओठ का रक्तस्राव—किसी ठोम वस्तु की टक्कर लगने अथवा अन्य आघात लगने में ओठ कट जाता है और उससे रक्तस्राव होने लगता है । क्षत पर सिवाजोल पाउडर या फिटकरी का चूर्ण लगाना चाहिए । अधिक कटा हो तो टाँका लगाये ।

७ गुदा से रक्तस्राव—पित्तार्श,^२ रक्तार्श,^३ रुधिराबुंद,^४ भगन्दर,^५ रक्तातिसार,^६ अधोग रक्तपित्त, सरक्ता प्रवाहिका^७ आदि में गुदा से रक्त का स्राव होता है । इनमें मृदु-ग्राही औषध का प्रयोग करे ।

१ नीलोत्पल गैरिकशङ्खयुक्त सचन्दन स्यात्तु सिताजलेन ।

नस्य तथाऽऽप्रास्थिरस समझा सधातकीमोचरस सलोध्र ॥

—च० चि० ४ ९९

२ तन्वस्त्राविणो विस्रास्तनवो मृदव श्रुथा ।

—माधवनिदान

३ स्रवन्नि सहसा रक्त तस्य चानिप्रवृत्ति । मेक्राम पीटयते दु खे शोणितक्षयसम्भवै ॥

—मा० नि०

४ करोत्यजस्रं रुधिरप्रवृत्तिमसाध्यमेतद् रुधिरात्मकं तु ।

—मा० नि०

५ बहुवर्णरुजास्रावा पिटका गोस्तनोपमा ।

—मा० नि०

६ तद्रोपजायतेऽभीक्ष्ण रक्तातीसार उत्त्वण ।

—मा० नि०

७ प्रवाहिका वातकृता सशूला पित्तात्सदाहा सकफा कफाच्च ।

सशोणिता शोणितसम्भवा च ता स्नेहरूक्षप्रभवा मतास्तु ॥

—मा० नि०

चिकित्सासूत्र

१ रक्तस्राव को रोकने के लिए रक्तवाहिनियों पर सीधा दबाव डाले एवं क्षत के ऊपर अनेक तह किया हुआ विमक्रमित गॉज रखे ।

२ क्षत-स्थल के किनारों को अँगुली से पकड़कर क्षत को शुद्ध गॉज से ढँक देना चाहिए ।

३ जिस स्थान से रक्तस्राव हो रहा हो, उसको हृदय की सतह से काफी ऊपर उठाकर रखना चाहिए ।

४ शिरा या केशिका से होनेवाले रक्तस्राव में स्रावस्थान से पार्श्व को पकड़कर जीवाणुरहित गॉज रखकर सुरक्षित कर देना चाहिए ।

५ किसी मर्मस्थान से रक्तस्राव की गम्भीर स्थिति हो, तो प्राथमिक उपचार के पश्चात् रोगी को तुरन्त विशेषज्ञ चिकित्सक या चिकित्सालय में स्थानान्तरित कर देना चाहिए ।

६ रक्तस्राव को रोकने के बाद उससे उत्पन्न स्तब्धता (Shock) को दूर करने का प्रयास करना चाहिए ।

७ रक्तस्राव का रोगी घबड़ाया हुआ, बेचैन और भयग्रस्त होता है । उसे आश्वासन देकर एवं धैर्य बँधाकर उसके भय को दूर करना चाहिए ।

८ रोगी को पूर्ण ऑक्सीजन मिल सके, इसके लिए उसे स्वच्छ एवं खुले स्थान में रखे ।

९ यदि रोगी बेहोश न हो अथवा उदरीय आघात (Abdominal injury) न हो, तो उसे पर्याप्त जल या अन्य तरल पदार्थ देते रहना चाहिए ।

१० जब तक रक्तस्राव रुक न जाय, तब तक उसे गरम चाय, काफी या कोई उत्तेजक पदार्थ न दे ।

आन्तरिक रक्तस्राव

१ फुफ्फुस—जब फुफ्फुस से रक्तस्राव होता है, तो खाँसी के साथ कफमिश्रित रक्त बाहर निकलता है, जिसका रंग लाल होता है । जैसे—^१रक्तपित्त, ^२उर क्षत, ^३क्षतज कास, ^४राजयक्ष्मा, ^५तृष्णा आदि का रक्तस्राव ।

२ आमाशय—यदि आमाशय से रक्तस्राव होता है, तो वमन के साथ वह लाल

१. सान्द्र सपाण्डु सस्नेह पिच्छिल च कफान्वितम् ।

—मा० नि० रक्तपित्तनि०

२. उरोरुक् शोणितच्छर्दिं. कासो वैशेषिक क्षते ।

—मा० नि० क्षतक्षीणनि०

३. रुक्षस्योर.क्षत वायुर्गृहीत्वा कासमाचरेत् ।

—मा० नि० कासनि०

४. भक्तद्वेषो ज्वर. श्वास. कास शोणितदर्शनम् ।

—मा० नि० राजयक्ष्मानि०

५. क्षतस्य रुक्शोणितनिर्गमाभ्या तृष्णा चतुर्थी शनत्रा मता तु ।

—मा० नि० तृष्णानि०

रग का होता है। यदि आमाशय में देर का रक्तस्राव हुआ है तब काँफी के रग का रक्त वमन के साथ दिखलाई देगा। जैसे—अम्लपित्त^१ आदि में।

३. यदि आँतो से शनैः शनैः रक्तस्राव होता है, तब वह मल के साथ काले रग का होता है। जैसे—आन्त्रिकज्वर,^२ अतिसार^३ आदि में।

४ जब आँतो के बहुत निचले भाग से रक्तस्राव होता है, तब मल के साथ लाल धारी दिखलाई देती है और जब धारी अधिक हो जाती है तो समूचा मल रक्तयुक्त ही जाता है।

५ वस्ति—मूत्रकृच्छ्र,^४ मूत्राघात^५ एवं प्रमेह^६ में मूत्र के साथ रक्त आता है।

वक्तव्य—कारण एवं स्थान आदि के अनुसार रक्तस्राव के अनेक प्रकार हैं, उनमें से कुछ का संकेत किया गया है, किन्तु यह संकेत अति संक्षिप्त है। अलग-अलग नामों में—१. रक्तष्ठीवन, २ रक्तवमन, ३ नासारक्तस्राव, ४ रक्तातिसार, ५ प्रवाहिका, ६ रक्तार्श, ७ रक्तपित्त, ८ रक्तमेह, ९ मज्जिष्ठामेह, १० रक्त-प्रदर, ११ त्वचागत रक्तस्राव तथा १२ विषभक्षणजन्य त्वचागत रोमकूपों द्वारा रक्तस्राव आदि मुख्य हैं।

रक्तष्ठीवन—खाँसी के साथ रक्तस्राव को रक्तष्ठीवन कहते हैं। इसके कारणों में राजयक्ष्मा (Pulmonary tuberculosis) रोग प्रधान है तथा श्वासपथ में व्रण, दक्षिण-हृदयातिपात (Congestive heart failure), रक्त के रोग, फुफुस अन्तः-स्राव, फुफुस अर्बुद, फुफुस में विद्रधि, कर्दम (Gangrene), उच्च रक्तनिपीड, वक्ष पर आघात आदि के कारण भी इस प्रकार का रक्तस्राव होता है।

रक्तवमन—यह आमाशय में रक्तस्राव होने से होता है। आमाशय में रक्तस्राव होने से पूर्व हृल्लास (वमनेच्छा) तथा मूर्च्छा होती है। यह रक्तवमन मद्यज यकृद्बृद्धि एवं आमाशयिक व्रण (Gastric ulcer) के कारण सम्भावित है। आमाशयिक विकार में कण्ठ में पीड़ा, वमन तथा रक्तवमन ये प्रधान लक्षण हैं। वमन में रक्त काँफी की तरह धूसर या ब्राउनिश आता है। यह भोजन द्रव्य से मिला हुआ या स्वतन्त्र भी हो सकता है। आमाशय में अर्बुद (Cancer) से कारण भी रक्तवमन हो सकता है।

१ वान्त हरितपीतकनीलकृष्णमारुत्तरक्ताभमतीव चाम्लम् ।

मांसोदकाम त्वतिपिच्छिलाच्छ श्लेष्मानुजात विविध रसेन ॥ —मा० नि० अम्लपित्तनि०

२ दशाहात् परत क्वापि दारुणो रक्तनि स्रव ।

—सि० नि० आन्त्रिक ज्वरनि०

३ पित्तकृन्ति यदाऽत्यर्थं द्रव्याण्यश्नाति पैत्तिके । तदोपजायतेऽभीक्ष्ण रक्तातिमार उल्बण ॥

—मा० नि० अनिसारनि०

४ पीत सरक्त सरज सदाह कृच्छ्रं मुहुर्मूत्रयतीह पित्तात् ।

—मा० नि० मूत्रकृच्छ्रनि०

५ मूत्रं हारिद्रमथवा सरक्त रक्तमेव वा । कृच्छ्रात् पुन पुनर्नन्तोरुष्णवातं ब्रुवन्ति तम् ॥

—मा० नि० मूत्राघातनि०

६ विम्रमुष्ण सल्वण रक्ताभ रक्तमेहत ॥

—मा० नि० प्रमेहनि०

सापेक्ष निदान

रक्तण्ठीवन	रक्तवमन
१ रक्त निकलने के पूर्व खाँसी आती है।	१ रक्तवमन के पूर्व में मिचली और वमन होता है।
२ रक्त फेनयुक्त होता है।	२ रक्त के साथ भोजनकण मिलते हैं।
३ धीवन क्षारीय व रक्तवर्ण का होता है।	३ वमन अम्लीय होता है।
४ यह अनेक दिवसस्थायी होता है।	४ यह आकस्मिक होता है।
५ श्वसन-संस्थान के रोग का इतिहास मिलता है।	५ पाचन-संस्थान के रोगों का इतिहास मिलता है।

नासा-रक्तस्राव—अधिक मात्रा में नासिका से रक्त निकले तो उसे रक्तपित्तज जानना चाहिए। अधिक व्यायाम, वायुमण्डल का ताप अत्यल्प या अत्यधिक होने से, वायुमण्डल के दबाव की कमी होने से या अप्राकृतिक ऋतु के कारण नासा रक्तस्राव होता है। नासात्रण, कण्ठशालूक, तीव्र नासात्रणशोथ, नासागत शल्य या रक्ताधिक्य, नासार्श, फिरंग या घातक अर्बुद के कारण भी रक्तस्राव होना सम्भव है।

गुदामार्ग—रक्तातिसार, प्रवाहिका, रक्तार्श तथा अधोग रक्तपित्त, आन्त्रिक ज्वर, पेप्टिक अल्सर, कालाजार, अन्तर्गत कर्कटार्बुद, क्षय एवं व्रण के कारण गुदा से रक्तस्राव हो सकता है।

मूत्रमार्ग—वृक्कशोथ, वृक्कीय अर्बुद, वस्तिगत अश्मरी एवं अर्बुद के कारण मूत्रमार्ग से रक्तस्राव सम्भावित है।

चिकित्सा-सहायक उपचार

१ दाह-शमनार्थ शीतल गर्भगृह, रमणीय उद्यान, शीतल वातावरण, शीतल पदार्थों का सस्पर्श, शीतल जल से भीगे पखे की हवा, कूलर की हवा और शीतल प्रदेह, प्रलेप, अभ्यङ्ग, अवसेचन आदि करना चाहिए।

२ सफेद चन्दन, खस, सुगन्धवाला, कमलदण्ड, नीली दूब, सेवार, अनन्तमूल तथा गूलर, महुआ, लोध, पीपर की गीली छाल का बारीक कल्क बनाकर लेपन करना चाहिए। इससे रक्तपित्तज दाह शान्त होता है।

३ पैतान की ओर खाट के पायों के नीचे दो-दो ईंट रखकर ऊँचा करे।

४ घातक रक्तस्राव में रक्तप्रमाण की रक्षा के लिए रुधिर का आभरण कराये।

५ रोगी को आतुरालय में रखकर पूर्ण विश्राम दें।

६ रोगी की नाडी और रक्तभार की अनेक बार परीक्षा करे।

७ पथ्य में धान का लावा, साबूदाना, मूँग, मसूर, पुराना बासमती चावल, भिण्डी, परवर, सेमर का फूल, कचनार का फूल एवं पलाण्डु दें। वकरी या गाय का दूध दें। घी, मक्खन, अनार, आँवला, फालसा, सिंघाडा, किसमिस, कच्ची गरी, गन्ने का रस तथा मिश्री भी देना चाहिए।

शीतल जल-स्नान, शीतल चन्दनानुलेप, कमल, गुलाब, बेला या चमेली की माला, चन्द्रिका, सुरम्य उद्यान एव नदी या नद तट का सेवन करना चाहिए।

औषधीय चिकित्सा

बाह्य रक्तस्राव—१ रक्तस्राव को रोकने के लिए लाइकर एड्रीनलीन (Lq. Adrenaline) १ . १०००, फिटकरी का घोल, टिक्चर फेराई परक्लोर (Tin Ferri perchlor) को रुई के फाहे में भिगोकर बाँध दे।

२ शुद्ध फिटकरी अद्भुत रक्तस्तम्भक है। किसी भी कारण से होनेवाले बाह्य रक्तस्राव में शुद्ध फिटकरी का चूर्ण बुरकना चाहिए। दाँत से होनेवाले रक्तस्राव में इसका चूर्ण दाँत के मूल, मसूड़े एव कोटर में लगाने से खून आना बन्द हो जाता है।

३ कुकुरौघा के पञ्चाङ्ग को पीसकर उसकी लुगदी बनाकर रक्तस्राव के स्थान पर रखकर बाँध देने से रक्तस्राव बन्द हो जाता है।

आभ्यन्तर प्रयोग—१ विटामिन-सी १०० मि० ग्रा०, विटामिन-के १० मि० ग्रा०, कैल्सियम लैक्टेट १५ ग्रैन—इन्हे मिलाकर ३ मात्रा बनाकर दिन में ३ बार दे।

२ अत्यधिक रक्तस्राव होने पर कैल्सियम ग्लूकोनेट १० सी० सी० १० प्रतिशत, २५ सी० सी० २५ प्रतिशत सुपर ग्लूकोज सोल्यूशन में मिलाकर उसमें ५०० मि० ग्रा० विटामिन-सी मिलाकर शनैः शनैः सूचीवेध करने से रक्तस्राव शीघ्र बन्द हो जाता है।

३ ऊर्ध्वग रक्तपित्त में अरुस पञ्चाग, मुनक्का और बड़ी हरें के फल का छिलका समभाग लेकर क्वाथ बनाकर ५० मि० ली० ले। उसमें नीलकमल, गुग्गु स्फुटिका, फूलप्रियंगु, लोध और रसौत—इनका मिलित चूर्ण ४०० मि० ग्रा० तथा मिश्री मिलाकर प्रातः-साय पिलाये।

४ लाक्षाचूर्ण बारीक ३ ग्राम की १ मात्रा को मधु ५ ग्राम और घी १० ग्राम के साथ दिन में ३-४ बार दे। यह तुरन्त लाभ करता है।

५ काँचनार, फूलप्रियंगु और सेमर के समभाग फूल के चूर्ण को ३-३ ग्राम की मात्रा मधु से दिन में ३-४ बार दे।

६ रक्तपित्तकुलकण्डन रस ३ ग्राम, शुद्ध स्वर्णगैरिक १ ग्राम, बोलपपटी २ ग्राम—इनकी ४ मात्रा बना ले तथा अरुस के स्वरस और मधु से ४ बार दे।

७ उशीरादि चूर्ण या किराततिक्तादि चूर्ण (दोनों च० चि० अ० ४) ३-३ ग्राम की १ मात्रा दिन में ४ बार अरुस के रस और मधु से दे।

८ प्रियङ्गुवादि पेय—फूलप्रियंगु, सफेद चन्दन, पठानी लोध, अनन्तमूल, महुआ, नागरमोथा, खश और धावा के फूल को समभाग में कूटकर चूर्ण बनाकर रख लें। इसमें से १०० ग्राम चूर्ण को १ लीटर जल में रात में भिगो दे और मवेरे मसलकर

छान ले और उसमें कर्चटो मिट्टी वान रयान का निथरा जल और चावल का धोवन ५०-५० मि० ली० मिलाकर बार-बार पिलाना रक्तस्तम्भक है ।^१

९ अधोग रक्तपित्त मे रक्तपित्तकुलकण्डन ५०० मि० ग्रा०, बोल २ ग्राम, शुद्ध स्वर्णगैरिक २ ग्राम, मोचरस चूर्ण ६ ग्राम/४ मात्रा, तण्डुलोदक ५० ग्राम और मधु से दिन मे ४ बार दे ।

१० वरगद, गूलर, पीपर, पाकड, जामुन के समभाग छाल का चूर्ण २ ग्राम, मोचरस १ ग्राम और लाक्षाचूर्ण १ ग्राम/१ मात्रा, मधु से ३-४ बार प्रतिदिन ।

मूत्रमार्गवत् रक्तपित्त —

११ शतावरीक्षीर^२—शतावर और गोखरू, दोनों का क्वाथ आधा-आधा लीटर और इनका कल्क १००-१०० ग्राम डालकर १ लीटर दूध को दुग्धावशेष पाक कर, घोडा-थोडा करके पिलाने मे शूल के साथ मूत्रमार्ग मे निकलने वाला रक्त बन्द हो जाता है ।

१२ गुदमार्गगत^३ रक्तपित्त—इसमे मोचरसकल्क से सिद्ध गोदुग्ध अथवा वरगद की बरोह और ठूसे के कल्क से सिद्ध गोदुग्ध अथवा सुगन्धवाला, नीलकमल और सोठ के कल्क से पकाया गया गोदुग्ध पिलाना लाभकारक होता है ।

१३ वासाघृत^४—अरुस के पञ्चाङ्ग का क्वाथ बनाये और उसमे अरुस के ही फूल का कल्क डालकर विधिवत् गोघृत का निर्माण करे । इस घृत मे मधु मिलाकर सेवन करने से शीघ्र ही रक्तपित्त का शमन हो जाता है । पथ्य मे दूध-भात देना चाहिए ।

१ प्रियङ्गुकाचन्दनलोघसारिवामधूकमुस्ताभयधातकीजलम् ।

समृत्प्रसाद सह षष्टिराम्बुना सशर्कर रक्तनिवर्हण परम् ॥

—च० चि० ४१८१

२ शतावरीगोक्षुरकै शृत वा शृत पयो वाऽप्यथ पर्णिनीभि ।

रक्त निहन्त्याशु विशेषतस्तु यन्मूत्रमार्गात् सरुज प्रयाति ॥

—च० चि० ४१८५

३. विशेषतो विटपथसम्प्रवृत्ते पयो मत मोचरसेन मिद्धम् ।

वटावरोहैर्वटशुक्लैर्वा हीवेरनीलोत्पलनागरैर्वा ॥

—च० चि० ४१८६

४ वासा सशाखा सपलाशमूला कृत्वा कषाय कुक्षुमानि चास्या ।

प्रदाय कल्क विपचेद् घृत तत् मक्षौद्रमाश्वेव निहन्ति रक्तम् ॥

—च० चि० ४१८८

चतुर्दश अध्याय

तीव्र उदरशूल, तीव्र श्वासकाठिन्य एवं वृक्कशूल

तीव्र उदरशूल

परिचय—उदर-प्रदेश में शकु (खूँटा) धंसाने के समान तीव्र वेदना का होना तीव्र उदरशूल कहा जाता है ।^१

सामान्य निदान

वात (अपानवायु), मूत्र तथा मल के वेग को रोकना, अत्यधिक भोजन करना, अजीर्ण, अध्यशन, अधिक परिश्रम, विरुद्ध भोजन और उडद पीनकर बने पदार्थ तथा इसी प्रकार के अन्य पदार्थ का खाना शूलरोग का कारण होता है । नाडी-तन्तुक्षोभ के कारण भी शूल होता है । सभी शूलों में वायु की प्रधानता रहती है ।

उदरशूल सापेक्ष निदान

परिणामशूल	अम्लपित्त	अन्नद्रवशूल	गुल्म
१ शूल-पच्यमान अथवा पक्वा- वस्था में	पच्यमानावस्था में	निरन्तर	जीर्णविस्था में विशेष
२ दोष-वातप्रधान	पित्तप्रधान	पित्तप्रधान	वातप्रधान
३ वमन-क्वचित्	अम्लपित्त का वमन	विदग्ध पित्त-वमन	नहीं
४ उदर की स्थिति-दवाने से स्पर्शमिहृत्व	—	—	उत्सेध (भ्रमण- शील) स्पर्श- सहृत्व
५ शमन-स्निग्ध, उष्ण भोजन तथा मर्दन से	वमन में	वमन से	स्निग्ध, उष्ण भोजन एव मर्दन से
६ अन्य लक्षण- विवन्ध, आध्मान	हृत्कण्ठदाह, अरुचि, अग्निमान्द्य	दाहयुक्त शूल	विवन्ध, आध्मान

१ शङ्कुस्फोटनवत् तस्य यस्मात् तीव्राश्च वेदना ।

शूलामक्तस्य लक्ष्यन्ते तस्मात् शूलमिहोच्यते ॥

वातप्रधान^१ शूल—यह वातप्रकोपक आहार-विहार से होता है। यह भोजन के पच जाने पर, सायंकाल, वर्षाऋतु तथा शीत के समय विशेष रूप से बढ़ जाता है। यह बार-बार घटता-बढ़ता रहता है। इसमें मल तथा वायु का अवरोध हो जाता है। इसमें सूई के समान चुभन और भेदनवत् (तोड़ने जैसी) पीड़ा होती है।

चिकित्सासूत्र^२—स्वेदन, अभ्यङ्ग, मर्दन तथा स्निग्ध एव उष्ण गुणयुक्त आहार देना लाभकर होता है।

चिकित्सा

१ सर्वप्रथम गरम जल भरे वोतल अथवा हॉट वाटर बैग (Hot water bag) से उदर को मेकना चाहिए।

२. उदर पर महानारायण तैल या अन्य उपलब्ध वातघ्न तैल की मालिश कर, खीर या खिचड़ी (स्निग्ध) की पोटली बनाकर तबे पर बार-बार गरम कर महन करने योग्य होने पर उससे उदर को सेंकना चाहिए।

३ तदनन्तर राई और सहिजन की छाल सममात्रा में लेकर गाय के मट्टे में पीसकर गरम कर लेप करे। अथवा —

४ देवदारु बुरादा, वच, कूठ, सीफ, हींग और संधानमक—इन्हे सम प्रमाण में लेकर बारीक पीसकर उदर-प्रदेश पर सुखोष्ण लेप करे। अथवा —

५ जौ का आटा २५० ग्राम और जवाखार ५० ग्राम लेकर मट्टे में पीसकर गरम कर उदर पर लेप करे।

६ आभ्यन्तर प्रयोग—घी में भुनी हींग ३०० मि० ग्रा० सुखोष्ण जल से निगलवाना वातानुलोमक और तीव्र उदरशूलनाशक है।

७ शिवाक्षार पाचन चूर्ण ३ ग्राम और मीठा सोडा १ ग्राम/१ मात्रा सुखोष्ण जल से दे। आधा-आधा घण्टे पर ४-५ बार उक्त मात्रा दे। दवा देने के बीच के समय में १-१ गोली हिंवादि बटी चूसने को दे।

८ कुबेराक्ष बटी—बालू में भुना करञ्ज बीज (छिलका रहित), कालानमक, सोठ, घी में भुना लहसुन प्रत्येक १०-१० ग्राम, घी में भुनी हींग और भुना सोहागा ५-५ ग्राम लेकर सहिजन की छाल के रस में घोटकर गोली बनाये और १-१ ग्राम की मात्रा आधे-आधे घण्टे पर सुखोष्ण जल से दे।

९ शूलवज्जिणी बटी २-२ गोली गरम जल से आधे-आधे घण्टे पर दे। अधिक तीव्रशूल में शूलवज्जिणी ० गोली, शखभस्म २५० मि० ग्रा०, क्षारराज १ ग्राम या सोडावाइकार्ब १ ग्राम मिलाकर थोड़ी-थोड़ी देर पर देते रहे।

१० विबन्धजन्थ शूल में इच्छाभेदी रस ३०० मि० ग्रा० ठंडे जल में दे। अथवा नाराच रस २०० मि० ग्रा० शीतल जल से दे।

१ जीर्णे प्रदोषे च घनागमे च शीते च कोप समुपैति गाढम्।

मुहुर्मेहुश्चोपशमप्रकोपौ विद्वत्तमस्तम्भनतोदभेदै ॥

२ मस्वेदनाभ्यञ्जनमर्दनाद्ये स्निग्धोष्णभोज्यैश्च शर्म प्रयाति।

—मा० नि०

—मा० नि०

११ पित्तजशूल मे नीम की पत्ती पीसकर उसे पिलाकर वमन कराये । तत्पश्चात् एनीमा दे अथवा निशोथ चूर्ण ४ ग्राम खिलाये ।

१२ शूल-शमनार्थ नारिकेल लवण १-२ ग्राम की मात्रा मे बार-बार दे ।

१३ अर्कलवण १ ग्राम, शम्बूक भस्म २५० मि० ग्रा० और शूलवज्रिणी वटी २ गोली/१ मात्रा जल से आधे-आधे घण्टे पर दे ।

१४ अविपत्तिकर चूर्ण २-२ ग्राम २-२ घण्टे पर २-३ बार दे ।

१५ केवल सोडावाइकार्ब १-१ ग्राम १५-२० मिनट बाद ३-४ बार देते रहे ।

१६ अन्नद्रवशूल या परिणामशूल मे शूलवज्रिणी १ गोली, शम्बूक भस्म २५० मि० ग्रा०, क्षारराज १ ग्राम/१ मात्रा १-१ घण्टे पर दे ।

१७ धात्री लौह या सप्तामृत लौह १ ग्राम, मुक्तागुक्ति भस्म २५० मि० ग्रा०/१ मात्रा आँवले के १ मुरब्बे से दिन मे ४ बार दे ।

१८ आनाह या उदावर्तज शूल मे वातानुलोमन उपचार करे और सममात्रा मे जी मिश्रित चने का सत्तू घी-चीनी २०-२० ग्राम मिलाकर खाने के लिए थोड़ी-थोड़ी देर पर देते रहे ।

तीव्र श्वासकाठिन्य

(Acute Respiratory Failure)

परिचय—इसमे श्वास ग्रहण करने एव छोडने मे बडा भयङ्कर कष्ट होता है तथा प्राणान्त हो जाने का भय और त्रास होता है । रोगी श्वास लेने मे अत्यधिक वेदना का अनुभव करता है । वह शिर नही सम्भाल पाता एव वह पीछे की ओर झुक जाता है । आँखे बाहर निकल जाती है, मुखमण्डल नीला पड जाता है और श्वास लेने की कोशिश करने पर पेट मे वायु भर जाती है । रक्त मे ऑक्सीजन अल्प अनुपात मे पहुँचता है और कार्बन-डाइ-ऑक्साइड की मात्रा बढ जाती है तथा वह निकल नही पाती है । फुफ्फुस के वायुप्रकोष्ठ अपना कार्य ठीक से नही कर पाते है और श्वसनकर्म मे व्यवधान हो जाता है । यदि श्वसन-सकटावस्था (Respiratory emergency) का तुरन्त निराकरण नही किया जाता, तो प्राण-सकट उपस्थित हो जाता है ।

कारण

१ श्वासप्रणाली मे बाह्य पदार्थ—भोजन के कण, वमन के पदार्थ एव कृत्रिम दाँत आदि का पहुँचना ।

२ अत्यधिक मद्यपान, स्वररज्जुशोथ (Swelling of vocal cords), पर्वतीय प्रदेशो मे ऊँचाई पर ऑक्सीजन की कमी होना ।

३ रक्तसवहन की विकृति, मस्तिष्क आघात, अहिफेन विष एव यूरीमिया ।

४ वालपक्षाघात, कपालाम्थि का अस्थिभग तथा गर्दन का अस्थिभग ।

५ निद्राकर औषध-मेवन, जैसे -कोडीन, मॉर्फिया, वाविटचूरेट आदि गैमे

जैसे —सल्फर-डाइ-ऑक्साइड, नाइट्रोजन ऑक्साइड, एमोनिया, हाइड्रोजन सल्फाइड, हाइड्रोजन साइनाइड, कार्बन मॉनोक्साइड आदि ।

६ मुँह और नाक का एक साथ बन्द होना, सीने को जोर से दबाये रखना, खिड़की-दरवाजा बन्द कर एक कमरे में अधिक व्यक्तियों का सोना तथा बन्द कमरे में कोयल की अगीठी जलाकर सो जाना ।

७ श्वसन केन्द्र की क्रियाहीनता, मरितष्कगत रक्तन्यूनता ।

८ हृदय-फुफ्फुस-श्वामप्रणाली तथा महाप्राचीरा पेशी के विकार, आमाशय का आध्मान, वृक्क विकार, रक्तवाहिनियों के उच्च रक्तचाप युक्त विकार, विषमयता ।

९ अत्यधिक रक्ताल्पता, मधुमेहजन्य सन्यास, जनपदव्यापी शोथ ।

१० तुण्डिकेरी (Tonsillitis), रोहिणी (Diphtheria), निमोनिया, राजयध्मा या किमी अन्य कारण से श्वासपथ का मकीर्ण हो जाना ।

११ श्वामकर्म-महायक पेशियों के कार्य में किसी तरह का व्यवधान हो जाना, जैसे—उर स्थल या उदरशोथ के कारण पीडा का होना, वक्ष स्थ पेशियों का घात होना, महाप्राचीरा पेशी की अकर्मण्यता, आध्मान, उदावर्त या जलोदर होना—ये कारण हैं जिनसे श्वासकाठिन्य होता है ।

श्वासकाठिन्य के प्रकार

श्वामकृच्छता के अनेक रूप होते हैं, जैसे—

१ अन्त श्वसन-कृच्छता—इसमें श्वास लेने में कष्ट होता है । इसे इन्स्पिरेटरी डिस्पनोइया (Inspiratory dispnoea) कहते हैं । इसमें श्वास छोड़ने में कष्ट नहीं होता । यह लैरिग्म (Larynx) में रोहिणी (Diphtheria) होने से होती है ।

२ बहिःश्वसन-कृच्छता (Expiratory dispnoea)—इसमें श्वास छोड़ने के समय कष्ट होता है । यह वक्ष में वायु के भरे होने से होता है । श्वास छोड़ने में उदर की पेशियों को अधिक क्रियाशीलता की जरूरत पड़ती है ।

३ श्वासप्रणालीगत श्वासकृच्छता (Bronchial asthma)—इसमें श्वास ग्रहण करने और छोड़ने दोनों समय कष्ट होता है । इसके होने में सूत्रविषमयता, जनपदव्यापी शोथ और मधुमेहजन्य सन्यास, ये कारण होते हैं ।

चिकित्सासूत्र

१ सावधानी से निदान कर रोगजनक कारणों का परिवर्जन तथा निदान के विषयित भेषज, आहार-विहार और उपचार करे ।

२ लवणमिश्रित वातहर तैल से स्नेहन करके यथाचित स्वेदन करे ।

३ भरपेट इक्षुरस पिलाकर मदनफल १० ग्राम, पीपर २ ग्राम, सेधानमक २ ग्राम इन्हें पीसकर मधु से चटाकर वमन कराये । वमन से कफ के निकल जाने से प्राणवह स्रोत के अवरोध के हट जाने पर वायु का मञ्चार निर्बाध होने लगता है । तत्पश्चात् शोण कफ को हटाने के लिए धूमपान करना चाहिए ।

४ हरिद्रा, तेजपात, एरण्डमूल, लाक्षा, मन शिला, देवदारु, जटामसी—इन्हें पीसकर धूमवर्ती बना घी में भिगोकर धूमपान कराये ।

५ कफ-वातनाशक, उष्ण तथा वातानुलोमक औषध, अन्न, आहार-विहार और पेय पदार्थों का सेवन कराये ।

६ श्वासप्रणाल को उत्तेजित करनेवाली औषधें दे तथा ऑक्सीजन उपलब्ध कराये । आदी को महीन कूच कर मधु मिलाकर चूसने को दे या त्रिकटुचूर्ण और मधु मिलाकर मुख में चुभलाने के लिए दे ।

७ अग्निमान्ध, आमरस-दुष्टि, आध्मान, उदावर्त तथा प्राणवह स्रोत के अवरोध को ध्यान में रखते हुए दीपन-पाचन, आमदोष-नाशक, कफवातघ्न और प्राणवह स्रोतस् शोधक उपचार करना चाहिए ।

चिकित्सा

१ तमक श्वास में वेगशमनार्थ एड्रीनलीन (Adrenalin 1 1000) को अधस्त्वक् मार्ग से प्रति मिनट ५ बूँद की दर से $\frac{1}{2}$ से १ सी० सी० तक देना चाहिए । अथवा आइसोप्रोपेनील (Isopropanyl) या नियो एफीनीन (Neo ephphine) की टिकिया जीभ के नीचे रखने के लिए दे ।

२ श्वासवेगाधिक्य के कारण होने वाली वेचैनी और श्वासावरोध के शमनार्थ —

श्वासकासचिन्तामाणि	५०० मि० ग्रा०
शृग भस्म	१ $\frac{1}{2}$ ग्राम
नरसार	७५० मि० ग्रा०
मुलहुठी चूर्ण	१० ग्राम
	<u>५ मात्रा</u>

इसे अरुस के रस और मधु से, प्रति २ घण्टे पर देते रहे ।

३ सुखोष्ण घी में महीन सेधानमक और कपूर मिलाकर छाती के दोनों ओर हलकी मालिश करे ।

४ एक लीटर गरम जल में २ चम्मच सोडाबाइकार्ब और २ चम्मच सेधानमक मिलाकर रख दे और इसे सुखोष्ण कर आधा-आधा कप बार-बार पिलाते रहे ।

५ श्वासोपद्रव-शमनार्थ निम्नाङ्कित योग दे —

इफेड्रिन हाइड्रोक्लोराइड	$\frac{1}{2}$ ग्राम
प्रेडनीसोन	५ मि० ग्रा०
एमिनोफाइलिन	१ $\frac{1}{2}$ ग्राम
फेनोबार्बीटोन	$\frac{1}{2}$ ग्राम
	<u>१ मात्रा</u>

३-४ घण्टे के अन्तर पर आवश्यकतानुसार देते रहे ।

१. यत्किञ्चित् कफवातघ्नमुष्ण वातानुलोमनम् । मेषज पानमन्त्र च तद्वित श्वासद्विक्रमे ॥

—च० चि० १७

अथवा—

६. शृङ्गारात्र ५०० मि० ग्रा० तथा अर्क लवण ५ ग्राम/४ मात्रा । पान के स्वरस १ चम्मच और मधु मे २-२ घण्टे पर दे । अथवा—

७. सोमचूर्ण १० ग्राम, रमसिन्दूर १ ग्राम, श्वासकुठार १ ग्राम/११ मात्रा । २-२ घण्टे पर मुखोष्ण जल मे दे ।

८. शृग्यादि चूर्ण ३ ग्राम और शुद्ध टकण २५० मि० ग्रा०/१ मात्रा । १-१ घण्टे पर मधु मिलाकर ५-७ बार दे ।

९ शुद्ध टकण २५० मि० ग्रा० की मात्रा मे जर्दारहित पान के बीडे मे रखकर चूसने को दे । अथवा—

१० शुद्ध मन शिला ५० मि० ग्रा० पान के लगे बीडे मे रखकर चूसने के लिए दे । इसे २-२ घण्टे पर देते रहे ।

११ सभी प्रकार के श्वासकष्ट मे देने योग्य योग—

श्वासकासचिन्तामणि	३०० मि० ग्रा०
शृङ्गारात्र	५०० मि० ग्रा०
शिलाजत्वादि लोह	५९० मि० ग्रा०
श्वासकुठार	५०० मि० ग्रा०
मोमचूर्ण	१ ग्राम
यवक्षार	५०० मि० ग्रा०
तालीशादि चूर्ण	६ ग्राम

३-३ घण्टे पर मधु से दे ।

४ मात्रा

१२ कफप्रधान तमकश्वास मे—

श्लेष्मान्तक रस	५०० मि० ग्रा०
कपूरादि चूर्ण	५ ग्राम
श्वासकुठार रस	५०० मि० ग्रा०

३-३ घण्टे पर आर्द्रक स्वरस व मधु से । ५ मात्रा

१३ वातप्रधान तमकश्वास मे—

मल्लसिन्दूर	५०० मि० ग्रा०
अभ्रकभस्म	१ ग्राम

३-३ घण्टे पर मधु मे ।

५ मात्रा

१४ कतिपय सिद्ध योग—

चूर्ण—१ शृग्यादि चूर्ण	(रसतन्त्रसार, भाग १)
२ तालीशादि चूर्ण	(भै० २०)
३. समशर्कर चूर्ण	(,,)

४. यवक्षारादि चूर्ण	(शा० स०)
५ सौवर्चलादि चूर्ण	(च० चि० १७)
अवलेह—१ वासावलेह	(भै० २०)
२ व्याघ्री हरीतकी	(„)
३ भार्गी गुड़	(„)
रस—१. श्वासकुठार	(„)
२ चन्द्रामृत	(„)
३ मल्लसिन्दूर	(रसतन्त्र०)
४ पिप्पल्यादि लौह	(भै० २०)
५ श्वासकामचिन्तामणि	(„)
६ नागार्जुनाश्र	(„)
७. पचामृत रस	(„)
८ निद्रोदय	(„)
आसव-अरिष्ट—१. कनकासव	
२ वासारिष्ट	
३ द्राक्षारिष्ट	

१५ श्वासहर द्रव्य—श्वासोच्छ्वास में रुकावट और श्वास के प्रकोप को दूर करनेवाली औषधियाँ—

१ अन्नक भस्म, २. शृंगभस्म, ३ मन शिला, ४ काकडासिंगी, ५ मदार के फूल, ६ अरुस, ७ नवसादर, ८ कलमीसोरा, ९ मीठाबच, १० शहद, ११. कटकारी, १२ अपामार्गक्षार ।

१६ श्वासकेन्द्र उत्तेजक—१ तमाखू के व्यसनी को तमाखू का धूम्रपान कराये । २ पूर्णचन्द्रोदय रस, ३. लवंग, ४ धतूरा, ५ गॉजा, ६ भाँग, ७ दालचीनी, ८ पीपर, ९ सोठ, १० कालीमिर्च ११ तेजपात आदि का सुविधानुसार प्रयोग करे ।

१७ विशेष निर्देश—१ रोगी के पहने वस्त्रों को एकदम ढीला कर दे ।

२ मुख, नाक और कफ को निकालते और पोछते रहे तथा ठंड से बचाये ।

३ रोगी के पूर्ण स्वस्थ होने तक उसे अकेला न छोडे ।

४ श्वासावरोध होता देखे तो तत्काल विशेषज्ञ चिकित्सक द्वारा कृत्रिम श्वास देने की व्यवस्था करे ।

५ सावधानी से पथ्य-परहेज का पालन करे एवं शीघ्र अस्पताल में दाखिल करे ।

वृक्कशूल

(Renal Colic)

परिचय—यह शूल मूत्र की रचना तथा मूत्र-निर्गमन में भाग लेनेवाले अवयवों में सम्बद्ध है । वे अवयव हैं—दो वृक्क (Kidneys), दो गव्रीनियाँ (Ureters), एक वस्ति (Bladder) और एक मूत्रप्रसेक (Urethra) ।

वृक्क—द्रव मल को शरीर से विसर्जित करने वाले कोष्ठाङ्ग वृक्क हैं। ये दो हैं, जो सेम के बीज के आकार के होते हैं और उदरगुहा के पृष्ठभाग में अन्तिम पर्शुकाओं पर दक्षिण और वाम पार्श्वों में एक-एक कर स्थित हैं। वृक्को में सूक्ष्म रक्तवाहिनी केशिकाओं का जाल होता है और उनसे आन्त्र नामक प्रणाली के कोष मूत्राश का निर्हरण कर लेते हैं। आन्त्रों के सूक्ष्म छिद्रों से रिस-रिस कर मूत्र क्रमशः वृक्क, गविनी और वस्ति को पूरित करता है। प्रत्येक वृक्क से एक-एक गविनी मूत्र को वस्ति में भेजती है।

वस्ति—तुम्बी के आकार का अल्पमासमय आशय है, जिसका मुख नीचे होता है। यह नाभि-पृष्ठ-कटि-वृषण-गुद-वक्षण और उपस्थ के बीच में स्थित है। वस्ति में मूत्र एक नियत प्रमाण में ही रह सकता है और अधिक होने पर मूत्र का वेग उठता है तथा वस्ति का अधोवर्ती मुख खुलकर वस्ति के सकोच से मूत्रप्रसेक (शिश्नमार्ग) द्वारा मूत्र बाहर निकल जाता है।

मूत्रप्रसेक—यह पुरुषों में एक बालिशत तथा स्त्रियों में लगभग १½ इंच लम्बा होता है। पुरुषों में मूत्रप्रसेक का आदि भाग वस्तिशिर (Prostate) नामक ग्रन्थि से वेष्टित है। यह ग्रन्थि १½ इंच मोटी, ३ इंच लम्बी और १½ इंच ऊँची होती है। मूत्रप्रसेक में इस ग्रन्थि के स्नाव के अतिरिक्त वृषणों, शुक्राशयों और शिश्नमूल ग्रन्थियों के हर्षादिवश उत्पन्न स्नाव भी अपनी-अपनी वाहिनियों द्वारा स्रुत होते हैं। वृद्धावस्था में कदाचित् वस्तिशिर ग्रन्थि मोटी हो जाती है, जिससे मूत्रकृच्छ्र हो जाता है। इसे मूत्रग्रन्थि कहते हैं।

मूत्र—मूत्र में ९६% जल होता है और शेष ४% घन द्रव्य होते हैं, जिसमें अर्धांश यूरिया होता है। यह प्रोटीन के धातुपाक से उत्पन्न मल है। इसके अतिरिक्त अन्य भी सेन्द्रिय अथवा निरिन्द्रिय घन द्रव्य होते हैं।

निदान एवं सम्प्राप्ति

अश्मरी-शर्करा-वृक्कशूल—जब वायु वस्तिगत शुक्र, मूत्र, पित्त या कफ को दूषित कर सुखा देती है, तो अश्मरी की उत्पत्ति होती है। मूत्र में घनत्व की वृद्धि होना अश्मरी का मुख्य कारण है। जब चयापचय (Metabolism) की विकृति से यूरिक एसिड और फॉस्फेट की अधिक उत्पत्ति होकर उनके कण एकत्र होने लगते हैं तो श्लेष्मा के सहयोग से परस्पर मिलकर अश्मरी का रूप धारण कर लेते हैं।

एव जब अश्मरी के टुकड़े होते हैं, तो बड़े टुकड़े को शर्करा और छोटे कण को सिकता कहते हैं। इनकी रचना और स्थिति वृक्क, गविनी या मूत्राशय में कहीं भी हो सकती है। इनके वृक्क या गविनी में अवरुद्ध होने से वृक्कशूल होता है। यह शूल वृक्क, गविनी या वस्ति में जमे हुए रक्त, कफ, पूय आदि के रुकने एवं उनके द्वारा अवरोध होने पर भी उत्पन्न होता है।

लक्षण

१. मिकता कणों के एकत्र होकर मूत्रप्रवृत्ति में अवरोध उत्पन्न करने से वृक्क-शूल होता है ।

२. मूत्र अम्लीय हो जाता है ।

३. मूत्र का वर्ण गाढ़ा धूसर हो जाता है और परीक्षण करने पर मूत्र में कैल्मियम ऑक्जलेट की उपलब्धि होती है । इसके कण जब मूत्र-प्रणाली में क्षत उत्पन्न करते हैं तो मूत्र में रक्त आने लगता है ।

४. इनमें कटि के ऊपरी पार्श्व में उत्पन्न हुई पीड़ा वक्षण तथा वृषणकोश की ओर फैलती है ।^१

५. मूत्रावरोध, मूत्रकुच्छ, कुक्षिशूल, उष्णवात, अरुचि और तृष्णा आदि के होने की सम्भावना होती है ।

६. मूत्र में मिकता, अश्मरीकण, रक्त या पूय की उपस्थिति हो सकती है ।

७. वेग के साथ वृक्कप्रदेश (कटि) में शूल होता है, जो ऊरु और वृषण की ओर फैलता है ।

८. वमन, कटिप्रदेश में स्पर्शनिहिष्णुता, बार-बार मूत्रत्याग की इच्छा एवं कदाचित् मूत्राघात हो जाता है ।

चिकित्सासूत्र

१ पर्याप्त मात्रा में जल या गन्ने का रस, फलों का रस अथवा ठण्डे में कासनी खीरे का बीज, सौंफ आदि डालकर भरपेट पिलायें ।

२ थोड़ी-थोड़ी देर पर पचतृणमूल क्वाथ अथवा वरुणादि क्वाथ पिलाते रहें ।

३ स्नेहन-स्वेदन, वातहर उपचार, मूत्र-विरेचनीय प्रयोग, मूत्रविशोधन तथा अश्मरीहर द्रव्यों का प्रयोग करें ।

४. तीव्र वृक्कशूल में उष्ण कटिस्नान और उष्ण पेय दें ।

५ अपेक्षित व्यायाम और विभिन्न आसन-स्थितियाँ अश्मरी को गर्विणी में से निकालने में सहायक होती हैं ।

१ सुश्रुत-निदानस्थान अ० १ में इसी प्रकार के लक्षणों में युक्त दो वातरोगों का वर्णन किया गया है, जिन्हें तूनी और प्रतितूनी कहते हैं—

(क) अधो या वेदना याति वर्चोमूत्राशयोत्थिता ।

मिन्दतीव गुदोपस्य सा तूनी नाम नामत ॥

अर्थात् जो पीटा मलाशय और मूत्राशय से उठकर नाचे की ओर जाकर गुदा और मूत्रेन्द्रिय का भेदन करती हुई सी प्रतीत हो, उसे तूनी कहते हैं ।

(ख) गुदोपस्थापिता या तु प्रतिलोमं प्रधाविता ।

वेगैः पक्वाशय याति प्रतितूनीति सोच्यते ॥

अर्थात् जो पीडा गुदा और मूत्रेन्द्रिय से आरम्भ होकर ऊपर की ओर पक्वाशय तक जाती है, उसे प्रतितूनी कहते हैं ।

६. गविनी के अधोभाग में अवरुद्ध अश्मरी को सकीरण (मूत्र) शलाका (Bougies) के प्रयोग से शस्त्रकर्म के बिना भी निकाला जा सकता है ।

७ अतिमात्रा में तरल-द्रव पीने से कैल्शियम फॉस्फेट की अश्मरियाँ घुलकर निकल जाती हैं ।

८ सिस्टीन की बनी छोटी अश्मरी क्षारीय मूत्र में घुल जाती है, एतदर्थ अम्लीय मूत्र को क्षारीय बनाने के लिए सोडियम साइट्रेट एव सोडा बाईकार्ब (Sod citrate & Soda bicarbonate) मिश्रण पिलाना चाहिए ।

चिकित्सा

१ तीव्र व्यथा में मार्फीन १० मि० ग्रा० अथवा पेथीडिन १०० मि० ग्रा० का सूचीवेध करके वेदना का निवारण करे ।

२ नोवाल्जीन या वेराल्गन ४-५ ग्राम आवश्यकतानुसार दे ।

३ पेन्टाजोसीन (Pentazocine) ३० मि० ग्रा० का पेशीगत सूचीवेध करे ।

४. शक्तिसंरक्षणार्थ—मकरध्वज, वसन्ततिलक, हृदयार्णव रस, विश्वेश्वर रस का उचित मात्रा में प्रयोग करे ।

५ अश्मरी-शर्करा पातनार्थ—त्रिविक्रम रस, पाषाणभिद् रस, बदरीपाषाण भस्म, क्षारपर्पटी, अश्मरीहर वटी तथा चन्द्रकला रस, वरुणादि क्वाथ, तृण पञ्चमूल क्वाथ आदि का यथायोग्य प्रयोग करे ।

पञ्चदश अध्याय

मूत्रावरोध, अन्त्रावरोध, हृच्छूल तथा मूर्च्छा

मूत्रावरोध

(Retention of Urine)

परिचय—एक मी सात मर्मस्थानों में तीन (१ वस्ति २ हृदय और ३ शिर) प्रधान मर्म कहे गये हैं । उनमें वस्ति अन्यतम मर्म है । वस्ति शब्द से मूत्र-निर्माण एवं सवहन यन्त्र अभिप्रेत है, जिसके अन्तर्गत वृक्क, गविनी, वस्ति (मूत्राशय) और मूत्रप्रसेक हैं । यह एक प्रधान रक्तशोधक कोष्ठाङ्ग है और इसके रुग्ण होने पर शिर, हृदय और नमस्त शरीर रोगी बन जाता है । जब मूत्रमस्थान, रुग्ण हो जाता है, तब रक्त से मूत्र में छनकर जाने वाले विषात्मक द्रव्य रक्त में ही रह जाते हैं और शरीर में व्याप्त होकर विषवत् प्रतिक्रिया करते हैं, जिसे घूरीमिया कहते हैं ।

वृक्क और सम्बद्ध अवयवों की क्रियाहानि होने पर मूत्र-निर्माण न होने अथवा मूत्र के बनते रहने पर भी मूत्राशय की दुर्बलता या मूत्र-मार्ग के अवरोध के कारण मूत्रोत्सर्ग न होने की स्थिति का नाम मूत्रावरोध है ।

इस आत्ययिक स्थिति को व्यक्त करनेवाले आयुर्वेद में दो रोग कहे गये हैं—

१ मूत्रकृच्छ्र (Painful diminished output of urine) ।

२ मूत्राघात (Obstructed micturition) ।

इनमें मूत्राघात का सम्बन्ध मूत्रावरोध से है । मूत्राघात १३ प्रकार का कहा गया है, उनमें से—१ वातवस्ति २ मूत्रोत्सर्ग और ३ मूत्रक्षय, ये तीन मूत्रावरोध के लक्षणवाले स्पष्टतः दीख पड़ते हैं ।

कारण

१ वातवस्ति, मूत्रोत्सर्ग और मूत्रक्षय (इन मूत्राघातों का) होना ।

२ नरसिंह रूप अर्धाङ्गवात (Paraplegia) होना ।

वातवस्ति—मूत्र के वेग को धारण करनेवाले व्यक्ति का वायु उसकी वस्ति में प्रबल अवरोध उत्पन्न कर देता है, जिससे मूत्र बाहर नहीं निकलता और मूत्रसंग हो जाता है, जिसे वातवस्ति कहते हैं ।

मूत्रोत्सर्ग—प्रकुपित वायु वस्ति या शिश्नमणि में अवरोध उत्पन्न करके वेदना के साथ या बिना वेदना के थोड़ी-थोड़ी मात्रा में कभी-कभी सरक्त मूत्र की प्रवृत्ति कराता है, उसे मूत्रोत्सर्ग कहते हैं ।

मूत्रक्षय—रूक्ष प्रकृतिवाले पुरुष जब अधिक परिश्रम करते हैं, तब उनका वस्तिगत पित्त और वायु प्रकुपित होकर मूत्र का क्षय करते हैं । मूत्र के क्षय से वस्ति रिक्त रहती है और उसमें दाह तथा पीडा उत्पन्न होती है ।

- ३ मूत्राशय से सम्बद्ध अवयवों की क्रियाहानि ।
- ४ तीव्र विषमयता एवं मूर्च्छा तथा सुषुम्ना के रोग होना ।
- ५ अष्ठीलावृद्धि या मूत्राशय की अश्मरी से मूत्रवहस्रोतोऽवरोध ।
- ६ अशुघात, दक्षिण हृदयातिपात की गम्भीर स्थिति ।

७ जलाल्पता, भय, सत्रास, आतक आदि का वातावरण । आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की दृष्टि से निम्न तीन ऐसी स्थितियाँ हैं, जिनमें मूत्रावरोध की संभावना होती है—

- १ डिस्यूरिया^१ (Dysuria—painful micturition)—मूत्रकृच्छ्र ।
२. रिटेंशन आफ यूरिन^२ (Retention of urine)—मूत्राघात ।
- ३ ओलीगूरिया^३ (Oliguria—diminished output of urine)—वातकुण्डलिका ।

चिकित्सासूत्र

१ निदान का परित्याग दृढतापूर्वक करना चाहिए । विकृति का सही निदान कर मूत्रावरोध को दूर करने का प्रयत्न करना चाहिए ।

२ मूत्रल, दीपन, पाचन, मूत्रवह स्रोतस् और शामक औषध दे ।

Causes—

- 1 (i) Urethral Acute urethritis, gonorrhoea, balanitis
(ii) Prostatic. Acute gonococcal prostatitis, carcinoma
(iii) Bladder diseases. Acute cystitis, bladder-stone.
(iv) Gynaecological and rectal Fibroids, carcinoma
- 2 (i) Urethral causes Stricture or calculus
(ii) Prostatic Congestion or inflammation.
(iii) Bladder Atony due to overdistention
(iv) Post-operative
(iv) Post-anaesthetic After spinal anaesthesia
(vi) Neurological Spinal cord lesion
(vii) Psychogenic, Nervousness
3. (i) Physiological. Humidity, environment, work
(ii) Poor intake of fluids
(iii) Loss of fluids Dehydration
(iv) Excess of sugar and salt in diet
(v) Cardiac, congestive failure, left ventricular failure
(vi) Renal Acute nephritis, collagen disease, uraemia.
(vii) Drugs. Sulfonamides, mercury
(viii) Vascular Thrombosis of renal artery or vein or of inferior vena cava

—Clinical Diagnosis Rustomjal Vakil p 55-56, ed 1977

३. ग्वेदन, उष्ण कटिस्नान एवं मूत्रशलाका का प्रयोग कर मूत्र का उत्सर्ग करायें तथा क्षार और द्रव पदार्थ पीने को दें ।

४. स्निग्ध विरेचन दें, उत्तरस्वन्ति का प्रयोग करें तथा वातहर उपचार करें ।

५. कल्मीसोरा, नीमादर और कपूर ३-३ ग्राम लेकर २०० ग्राम जल में मिलाकर घुला लें, फिर उन द्रव में चार परत का वस्त्रछण्ड भिगोकर या गद्दीदार रुई भिगोकर नाभि के नीचे रखें । अथवा —

६. कल्मी सोरा और कपूर बराबर-बराबर लेकर पीमकर भीगी हुई रुई में लपेट कर नाभि के नीचे ग्ने और थोड़ी-थोड़ी देर पर ४-६ घूँट जल रुई पर डालते जायें ।

७. प्रतिदिन पोटान के हल्के घोल या एक्रिलेविन (1 10000) या मरक्युरोसोम (1 1000) के घोल में मूत्राण प्रक्षालित करने के बाद मूत्रशलाका बदन देनी चाहिए । ३-४ दिनों तक इस क्रम में मूत्र का शोधन करते रहने पर मूत्राण का मकोच-मामर्थ्य उत्पन्न हो जाता है और अपने आप मूत्र का उत्सर्ग होने लगता है ।

चिकित्सा

१. फर्मैथिड आयोडाइड (Furmethide iodide) की १० मि० ग्रा० की गोली ८-१० घण्टे के अन्तर पर देने में अगघातजनित मूत्रावरोध दूर होता है ।

२. कैफीन सोडा बेजोएम (Caffin soda ben/oas) की १० ग्रेन की मात्रा को २ मी० मी० जल में पेशी द्वारा या डाइयूरेटिन का मुख द्वारा विवेकानुसार प्रयोग करें ।

३. यवाखार ३ ग्राम और चीनी १ ग्राम मिलाकर आधा-आधा घण्टे पर ठण्डे जल से ४-५ बार दें ।

४. कूप्माण्डस्वरम, कदलीस्तम्भ जल, नारीकेल जल अथवा चीनी के शर्बत में १ ग्राम क्षारपर्पटी डालकर प्रति आधा घण्टे पर लाभ होने तक दें ।

५. गोक्षुरादि गुग्गुलु १ ग्राम, चन्द्रप्रभावटी १ ग्राम, शिलाजतु १ ग्राम और चन्दनादिचूर्ण १० ग्राम लेकर ५ मात्रा बनायें और २-२ घण्टे पर इक्षुरस या वरुणादि क्वाथ या पुनर्नवाण्टक क्वाथ अथवा पञ्चतृणमूल क्वाथ के साथ देना चाहिए ।

६. वरुणादि लौह, चन्द्रकलारम, त्रिविक्रमरम और बृहद्गोक्षुरगद्यवलेह तथा एलादि चूर्ण का आवश्यकतानुसार प्रयोग करें ।

७. एकल द्रव्यों में शीतल चीनी, नीसादर, कल्मीसोरा, यवाखार, पलाश-पुष्प, पुनर्नवा, राल, छोटी इलायची, कुलथी, मुलहठी, कमलगट्टा, ईसबगोल की भूसी, गोखरू, अनन्तमूल, छोटी दूधिया, सोडावाटर, दूध-जल को लस्सी, गन्धा-विरोजा, सतावर, तालमखाना और पापाणभेद --उनका आवश्यकतानुसार आभ्यन्तर और बाह्य प्रयोग करना चाहिए ।

अन्त्रावरोध/बद्धगुदोदर (Intestinal Obstruction)

परिचय—यह एक गम्भीर आत्ययिक स्थिति है, जब कि अन्त्र के पूर्णतः अवरुद्ध हो जाने से मल तथा अधोवायु की प्रवृत्ति एकदम बन्द हो जाती है। अथवा मल गुदनली में अटक जाता है और कष्टपूर्वक थोड़ा-थोड़ा निकलता है। उदर में पीड़ा होती है, वमन होता है, जिसमें पहले पित्त सहित भुक्तान्न, फिर अन्त्र में रुका हुआ मल निकलता है। इसमें उदरशूल, वमन और मलावरोध, ये तीन विशिष्ट लक्षण होते हैं।

निदान^१

- १ पिच्छिल, अभिष्यन्दी और ग्राही गुणयुक्त आहार का अधिक सेवन।
- २ भोजन के साथ बाल तथा बालू आदि के कणों का अन्त्र में जाकर रुकावट करना।
- ३ उदावर्त, आनाह या अर्शकुरो से गुदमार्गावरोध होना।
- ४ बच्चों में सन्निरुद्ध गुद (Stricture of the rectum) का होना।
- ५ अन्त्रान्त्र-प्रवेश (आँतों का उलझ जाना), उदरगुहा के भीतर अर्बुद, ग्रन्थि अन्त्र-सकोच एवं गण्डूपद कृमि (Round worms) का होना।

सम्प्राप्ति

पूर्वोक्त कारणों से आँतों की अवरोधात्मक विकृति होने से प्रकुपित अपानवायु जठराग्नि को मन्द करके आँतों में मल, पित्त एवं कफ का सचय कर बद्धगुदोदर या अन्त्रावरोध रोग को उत्पन्न करती है।^२

लक्षण

- १ मल-मूत्र एवं अपानवायु के निर्गमन का पूर्णतः अवरोध या अधिकांशतः अवरोध होने पर कष्ट के साथ अल्पण प्रवृत्ति होना।
- २ मलावरोधजन्य मल की सड़न और उससे दुर्गन्धित गैस की उत्पत्ति तथा गैस का जमाव होना।
- ३ गैस-सचय से हृदय और नाभि के मध्य उभार होना।
- ४ गैस-सचय से उत्पन्न विष का आँतों में जमने होकर शीतकाय वमन, नाडीक्षीणता आदि घोर लक्षणों की उत्पत्ति होना।

१ यस्यान्त्रमन्त्रैरपलेपिभिर्वा बालाश्मभिर्वा पिहित यथावत् ।
मञ्जीयते तस्य मल सदोष क्रमेण नाल्यामिव सङ्करो हि ॥
निरुद्ध्यते चास्य गुदे पुरीष निरेति कृच्छ्रादपि चाल्पमल्पम् ।
हृन्नाभिमध्ये परिवृद्धिमेति यच्चोदर विट्समगन्धिक च ॥
प्रच्छर्दयन् बद्धगुदी विभाव्य ॥

—सु० नि० ७

2 Intestinal obstruction is a condition in which passage of faeces and flatus through the bowel is delayed or prevented (Savill).

- ५ शिर, हृदय, नाभि और गुदा में शूल, अरोचक, अविपाक होना ।
- ६ कदाचित् पुरीष के समान गन्धवाला नमन होना ।
- ७ उदर स्थिर, निश्चल एवं नाभि के ऊपर गोपुच्छाकृति का उभार होना ।
- ८ तृष्णा, दाह, ज्वर, मुख-तानुशोष, कास-श्लेष्म, दीर्घत्व आदि ।

चिकित्सासूत्र

- १ महानारायण तैल का अभ्यग कर स्वेदन करे ।
- २ उत्तम कोटि की हींग ५०० मि० ग्रा० लेकर मोटा चूर्ण कर २०-२५ ग्राम धी में हलका भूनकर पिलाना चाहिए ।
- ३ गुदा में गुदवर्ती (मपोजिटरी) लगाना चाहिए ।
- ४ तीक्ष्ण औषध युक्त निम्बह्वरित एवं अनुवाननवस्ति दे ।
- ५ वातानुलोमन औषध द्वारा वायु के अनुलोम हो जाने पर तीक्ष्ण विरेचन औषध उच्छाभेदी रस या नाराच रस आवश्यकतानुसार दे ।
- ६ वातनिरोध-प्रधान अन्त्रावरोध में स्नेहन-स्वेदन करके आस्थापन वस्ति दे तथा पुरीषनिरोध में आनाह्रोग-नाशक उपचार करे और मूत्रनिरोध में मूत्रकृच्छ्र एवं अश्मरीरोग-नाशक चिकित्सा करे ।
- ७ अन्त्रान्त्रावरोध—आंतों के उलझने की स्थिति में रोगी को शल्य-चिकित्सक के पास भेजें ।
- ८ वातानुलोमन तथा मलनि मारक द्रव-प्रधान औषध एवं आहार दे ।

व्यवस्था-पत्र

१ १-१ घण्टे पर ४-४ बार—

नारायण चूर्ण	१५ ग्राम
शिवाक्षारपाचन चूर्ण	१५ ग्राम
पथ्यादि चूर्ण	१० ग्राम
गरम जल से ।	५ मात्रा
तत्पश्चात् हिंवादि बटी २-२ गोली चूसना ।	

अथवा—

२. १-१ घण्टे पर —

हिंगुद्विगुत्तरादि चूर्ण	१५ ग्राम
मोडा बाईकार्व	५ ग्राम
गरम जल से ।	५ मात्रा

३ विबन्ध की प्रबलता में—

एरण्ड तैल	७०-८० मि० ली०
१ गिलास गरम में पिलाये ।	१ मात्रा

अथवा—

४ नाराच चूर्ण

१० ग्राम

गरम जल से ।

१ मात्रा

५ नाभि पर लेप—देवदारु, वच, कूठ, सौफ, हिंगु और सेधानमक समभाग लेकर गरम कर नाभि के नीचे लेप करे ।

६ रसोन योग—लहसुन का म्वरस २० मि० ली०, एरण्डतैल १० ग्राम, सेधानमक ३ ग्राम, शुद्ध हींग ३ ग्राम/१ मात्रा सभी को एक में मिला गरम कर पिलाये ।

७ त्रिकट्वादि वर्ती—सोठ, मरिच, पीपर, सेधानमक, सरसो, कूठ, मदनफल सब समभाग लेकर कपडछन चूर्ण कर समभाग गुड मिलाकर चासनी पकाये और अगूठे जितनी मोटी यवाकार वर्ती बनाये । वर्ती तथा गुदा में घी या तेल लगाकर वर्ती को धीरे-धीरे गुदा में प्रविष्ट करे ।

पथ्य-अपथ्य

पुराना चावल और मूँग की दाल की पकी अधिक घी डाली खिचडी, पतली मूली, बथुआ, सहिजन की फली, हींग, अदरक, कागजी नीबू, मुनक्का, दूध, समान मात्रा में घी-चीनी मिला जी-चने का सत्तू, ये पथ्य हैं ।

गुरु, आलू तथा कन्द, वेसन के बने पदार्थ, कसैले पदार्थ, कटहल, कोहड़ा, दहीवड़ा आदि अपथ्य हैं ।

हृच्छूल

परिचय—शरीर में एक सौ सात मर्म-स्थान हैं, जिनमें तीन (हृदय-वस्ति-शिर) प्रधान हैं और उनमें भी सबसे प्रधान हृदय है^१ । हृदय की धडकन जब तक होती है तब तक ही जीवन है और धडकन का बन्द होना मृत्यु है । मर्म^२ उस स्थान को कहते हैं जिस पर आघात होने से या जिमके विकृत होने से प्राणी की मृत्यु हो जाती है ।

हृदय रस या रक्त का स्थान है । आहार का तेजस्वी सारभाग रस या रक्त है और वह अहर्निश गतिशील रहकर शरीर का पोषण, धारण और सवर्धन करता रहता है^३ । पुरुष को रस से ही उत्पन्न हुआ समझना चाहिए । इसलिए बुद्धिमान् पुरुष सावधान^४ होकर हितकर अन्न, पान और आचार में रस की रक्षा करे ।

१ सप्तोत्तर मर्मशन यदुक्त शरीरसङ्ख्यामधिकृत्य तेभ्यः ।

मर्माणि वस्ति हृदय शिरश्च प्रधानभूतानि वदन्ति तज्ज्ञा ॥

प्राणाश्रयात् तानि हि पीडयन्तो बानादयोऽसृजपि पीडयन्ति । —च० चि० २६।३-४

२ त्रियतेऽनेन 'मृड् प्राणत्यागे' (तु० आ० अ०) 'मर्वाधातुभ्यो मनिन्' (उ० ४।१४५) ।

—अमर० ३।५।३० रामाश्रमी

३ कृत्स्न शरीरमेहरहस्तर्पयति वर्धयति धारयति यापयति च ।

—सु० सू० १४।३

४ रमज पुरुष विद्याद्रम रक्षेन्प्रयत्नतः । अन्नात्पानाच्च मतिमानाचाराच्चाप्यतन्द्रित ॥

—सु० सू० १४।१२

रस आदि मात धातुएँ शरीर का धारण करती हैं, इसलिए उन्हें धातु कहा जाता है और इन धातुओं की क्षीणता और वृद्धि का कारण रक्त है^१। रक्त का निर्माण रस धातु से होता है।

रक्त-परिभ्रमण का यन्त्र हृदय है और जब तक रक्त समस्त शरीर में परिभ्रमण करता रहता है, तब तक जीवन सुरक्षित रहता है। जब हृदय की आङ्गिक विकृति अथवा क्रियाहानि होती है तब हृच्छूल उत्पन्न होता है।

रक्त-परिभ्रमण (Blood circulation) हृदय के सङ्कोच से रक्त बड़े वेग से वृहद् धमनी में प्रवेश कर उसकी विभिन्न शाखाओं द्वारा समस्त शरीर में फैलता है। धमनी से रक्त धमनिका तथा केशिकाओं (Capillaries) में जाता है तथा उनकी दीवारों से परिसृत पोषक रस एवं प्राणवायु से अङ्ग-प्रत्यङ्ग पोषित होते हैं। फिर केशिकाओं के मिलने से शिराएँ बनती हैं, जिनसे रक्त हृदय की ओर वापस आता है और अन्त में नीचे तथा ऊपर गया हुआ रक्त अधोगा महाशिरा तथा ऊर्ध्वगा महाशिरा द्वारा हृदय के दक्षिणालिन्द में आ जाता है। हृदय के दक्षिण निलय से रक्त शुद्ध होने के लिए फुफ्फुसों में जाता है तथा वहाँ से शुद्ध होकर शिराओं द्वारा हृदय के वामालिन्द में वापस आ जाता है। फिर वहाँ से वामनिलय में होकर वृहद् धमनी में जाकर समस्त शरीर में भ्रमण करता रहता है। एक बार के रक्तपरिभ्रमण में अनुमानत १५ सेकण्ट लगते हैं।

शरीर में चार प्रकार के रक्त-परिभ्रमण माने गये हैं—

- १ शारीरिक रक्तपरिभ्रमण (General blood circulation) ।
- २ फुफ्फुसीय रक्तपरिभ्रमण (Pulmonary blood circulation) ।
३. याकृत रक्तसवहन (Partial blood circulation) ।
- ४ वृक्कीय रक्तसवहन (Renal blood circulation) ।

हृदय का रक्त द्वारा सम्यक् रीति से पोषण न होने के कारण होनेवाला अथवा हृदय के अवयव-सम्बन्धी विकार के कारण या क्रिया-सम्बन्धी विकार के कारण हृदय में होनेवाला शूल हृच्छूल है। हृदय में आघात या विकार का होना घातक होता है। आयुर्वेद में वात-पित्त-कफ —त्रिदोष और कृमि से होने वाले ५ प्रकार के हृद्रोग कहे गये हैं। उनमें वातज हृद्रोग में शूल एक प्रधान लक्षण है। कोई भी शूल बिना वायुप्रकोप के नहीं होता—‘नर्वेऽनिलाद् रुक्’। इसलिए वातज हृद्रोग को हृच्छूल समझना चाहिए। रसक्षय में भी शूल एक विशेष लक्षण है।

आयुर्वेद^२ में रसक्षय के जो लक्षण दिये गये हैं, वे हृच्छूल के अतिशय के निकट हैं, जैसे—

१. तेषा क्षयवृद्धी शोणितनिमित्ते ।

—सु० सू० १४।२१

२ हृदो रसो नि सरति तत एव च मर्वत । सिरामिहृदयञ्चेति ।

—भेलसहिता

३ (क) रसक्षये हृत्पीडा, कम्प, शून्यता तृष्णा च ।

—सु० सू० १५।२३

(ख) घटते सङ्गते शब्द नोच्चैर्द्रवति शून्यते । हृदय ताम्यति स्वल्पचेष्टस्यापि रसक्षये ॥

—च० सू० १७।६४

- १ हृत्पीडा (Angina or pain in heart) ।
- २ कम्प (Murmur or tremor) ।
- ३ शून्यता (Lightness) ।
- ४ तृष्णा (Thirst) ।
- ५ घट्टन—हौलदिल-घबडाहट (Palpitation) ।
- ६ उच्च शब्द की असहिष्णुता—जोर की आवाज बर्दास्त न होना ।
- ७ हृदयद्रव—घडकन बढ़ जाना ।
- ८ तीव्रशूल ।
- ९ हृदय में ग्लानि (दिल बैठ जाना) ।

निदान^१

१ शोक, २ उपवास, ३ व्यायाम, ४ रुक्ष-शुष्क आहार, ५ अल्पाहार, ६ अतिवमन, ७ अतिविरेचन, ८ अतिवस्ति, ९ चिन्ता, १० भय, ११ त्रास, १२ वेगावरोध, १३ शारीरिक, हार्दिक या मानसिक आघात आदि । १४ रसक्षय, १५ रक्तक्षय, १६. हृदयपेगी-धमनी-सिरा विकृति, १७ हृत्पेशीशोथ तथा १८ शिरागत वात आदि ।

सम्प्राप्ति^२

रसक्षय आदि उक्त कारणों से हृदय की पेशी में अवरुद्ध कफ एव पित्त वायु के साथ रक्तसवहन में अवरोध कर पेशी में विकृति कर हृदय में शूल उत्पन्न करते हैं । एव हार्दिक या मानसिक आघात लगने से बढी हुई वायु हृदय-प्रदेश में जाकर अत्यधिक शूल उत्पन्न करती है ।

वक्तव्य—एञ्जाइना पेक्टोरिस (Angina pectoris) और कोरोनरी थ्रोम्बो-

१ आधुनिक चिकित्सा विज्ञान की दृष्टि से निम्न रोगों में हृच्छूल हो सकता है—

- (i) Angina pectoris
- (ii) Coronary thrombosis
- (iii) Coronary occlusion
- (iv) Intermediate coronary syndrome
- (v) Pericarditis
- (vi) Myocarditis
- (vii) Endocarditis
- (viii) Ischaemic diseases of the heart
- (ix) Cardiac neurosis
- (x) Congenital heart disease
- (xi) Hypertension
- (xii) Rheumatic heart disease

२ कफपित्तावरुद्धस्तु मारुत रसमृच्छित । हृदिस्थ. कुरुते शूलमुच्छ्रवामागोधक परम् ॥
स हृच्छूल इति ग्यातो रसमारुतमम्भव. ।

सिस (Coronray thrombosis) में हृच्छूल अनिवार्य रूप से रहता है । इन दोनों में शूल की प्रकृति तथा अन्य लक्षणों में भिन्नता होती है, जो नीचे के कोष्ठक में प्रदर्शित है—

एञ्जाइना (Angina)	हृदयवाहिनी घनास्रता (Caronary thrombosis)
१ परिश्रम, भावावेश अथवा भोजनो- परान्त शूल का आक्रमण ।	१ रात्रि में आराम के समय आक्रमण ।
२. रोगी निश्चल खड़ा रहता है, हिलने से डरता है, चेहरा पीला पड़ जाता है, पसीना आ जाता है और शीत का अनुभव करता है ।	२ रोगी बेचैन होकर डधर-उधर घूमता रहता है, शरीर गरम होता है, चेहरे पर श्यावता (Cyanosis) होती है ।
३ कुछ मिनट में आवेग समाप्त हो जाता है ।	३ आवेग कुछ घण्टों तक भी रह सकता है ।
४ शूल का प्रचलन अनिवार्य रूप से वामबाहु या कभी-कभी दोनों बाहु की ओर होता है ।	४ शूल का इस प्रकार में प्रचलन नहीं होता । यह उर फलक के पीछे और कुछ नीचे तक रहता है ।
५ रक्तवाहिनी-प्रसारक औषधियों के प्रयोग से शूल शान्त होता है ।	५ ऐसी औषधियों के प्रयोग से शूल की वृद्धि होती है ।
६ धमनीगत रक्त का दाब बढ़ जाता है ।	६ धमनीगत रक्त का दाब कम रहता है और शिरागत दाब बढ़ जाता है ।
७ ज्वर नहीं रहता ।	७ ज्वर अल्प अंश में रहता है ।
८ रक्तगत घनता साधारण होती है ।	८ रक्त की घनता बढ़ जाती है ।

लक्षण^१

- १ हृदय-प्रदेश में पीड़ा, हृदय की धड़कन बढ़ जाना, हृदय में ऐठन होना, हृदय की गति में रुकावट होना तथा हृदयशून्यता ।
- २ हृदय-दौर्बल्य, भेदनवत् या मन्थनवत् पीड़ा, हृत्कम्प ।
- ३ हृदय में खिचावट, सूचीवेधनवत् पीड़ा, कर्तनवत् पीड़ा ।
- ४ मूच्छा, भय, त्रास, चक्कर आना, शब्दासहिष्णुता ।
- ५ श्वासावरोध, शोक, दैन्य, विवन्ध, आध्मान ।

चिकित्सासूत्र

१. पूर्ण विश्राम करे और क्रोध, द्वेष, ईर्ष्या, चिन्ता आदि से दूर रहे ।

- २ अधिक बोलना, भाषण-प्रवचन, विवाद और धूर्प से बचे ।
- ३ ब्रह्मचर्य का पालन करे, कामवासना एवं उद्दीपक कारणों से बचे ।
- ४ सभी प्रकार की उत्तेजनात्मक परिस्थितियों से परहेज करे ।
- ५ रोगी को सान्त्वना व आश्वासन दे और भीड़भाड़ से बचाये ।

चिकित्सा

- १ तत्काल उचित उपचार की व्यवस्था करनी चाहिए ।
- २ एञ्जीसेड (Angised) या सॉर्बिट्रेट (Sorbitrate) की गोली रोगी की जीभ के नीचे रखवाना चाहिए ।
- ३ नाइट्रोग्लिसरीन (Nitroglycerine) ५०० ग्रेन की १-२ गोली रोगी की जीभ के नीचे रखवाये या पेनिट्रेट (Penetrat) अथवा डायलेट्रेन (Dilatrane) की गोली का प्रयोग कराये ।
- ४ पैथिडीन ५० से १०० मिलीग्राम का सूचीवेध प्रयोग करे ।
- ५ एमाइनोफाइलिन (Aminophylline) १३ ग्रेन की गोली दिन में ३ बार दे ।
- ६ क्षीरपाक-विधि से अर्जुन की छाल या शालिपर्णी या वरियार अथवा दशमूल डालकर पकाया हुआ दूध दे ।
- ७ नागवली, अर्जुनत्वक्, पुष्करमूल, जटामसी, सोठ तथा कुटकी के समभाग का चूर्ण २-२ ग्राम की मात्रा में २-२ घण्टे पर दूध के साथ दे ।
- ८ घबड़ाहट, बेचैनी और उद्वेग होने पर अजवायन का अर्क या लताकस्तूरी का अर्क अथवा सौंफ या पुदीना का अर्क गुलाबजल मिलाकर थोड़ा-थोड़ा पीने को देते रहे ।
- ९ सिद्ध योग—नागार्जुनाभ्र, प्रभाकर वटी, हृदयार्णव रस, मृगशृङ्ग भस्म, चिन्तामणि रस, जवाहरमोहरा, अर्जुनाटिष्ट, हिङ्गुग्रगन्धादि चूर्ण, हिङ्गवादि चूर्ण, हिङ्गवादि वटी आदि का आवश्यकतानुसार प्रयोग करे ।

व्यवस्थापत्र

१ २-२ घण्टे पर—

मकरध्वज	५०० मि० ग्रा०
प्रवालपिण्डी	१ ग्राम
मृगशृङ्ग भस्म	१ ग्राम
प्रभाकर वटी	५०० मि० ग्रा०
जवाहरमोहरा पिण्डी	५०० मि० ग्रा०
अर्जुनचूर्ण १ ग्राम एवं मधु से ।	१५ मात्रा

अथवा ३-३ घण्टे पर—

नागार्जुनाभ्र	१ ग्राम
योगेन्द्र रस	५०० मि० ग्रा०
शृंग भस्म	१ ग्राम
वातकुलान्तक	५०० मि० ग्रा०
पुष्करमूल चूर्ण १ ग्राम एव मधु से ।	४ मात्रा

२ भोजन के बाद २ बार—

अर्जुनाद्यरिष्ट	४० मि० ली
समान जल मिलाकर पीना ।	२ मात्रा

३ १-१ घण्टे पर—

हिंवादि वटी १-१ गोली चूसना ।

४ प्रातः साय—

अर्जुनत्वक्-सिद्ध क्षीर का प्रयोग ।

५ रात में सोते समय—

हिंगुप्रगन्धादि चूर्ण ४ ग्राम सुखोष्ण जल से ।

पथ्य

गेहूँ की रोटी, मूँग की दाल, पुराना चावल, परवर, करेला, आंवले का मुरब्बा सेव का मुरब्बा, पेठा, मुनक्का, किसमिस, अगूर, अजवायन, सोठ, छोटी हर्रे, लहसुन, पतली मूली, गुलावजल, अजवायन अर्क आदि पथ्य है ।

अपथ्य

श्रमजनक कार्य करना, व्यायाम, गुरु आहार, कषायरस वाले द्रव्य, वेगावरोध, अध्यशन, नदी जल, खट्टे पदार्थ, मट्ठा, महुआ का फल और पत्रशाक अपथ्य है ।

मूच्छा

(Fainting)

परिचय—संज्ञाहीनता, बेहोशी, अचेतनता, ये मूच्छा के पर्याय हैं । हृदय में पीडा, जँभाई, किसी कार्य को करने में अनिच्छा और चेतना-ह्रास एव सुख-दुःख के विवेक का नाश कर तमोगुण तथा पित्तप्रधान दोष व्यक्ति को बेहोश बना देते हैं और वह कटे हुए वृक्ष की तरह गिर पड़ता है । इस अवस्था को मूच्छा कहते हैं । दोषों के प्रकोप का आवेग जब शान्त हो जाता है तो रोगी स्वयं सचेत हो जाता है । यदि वह खड़ा होता है तो मूच्छा का वेग आने पर अचेत होकर पुनः गिर पड़ता है और नाडी निर्वल और तेज चलने लगती है अथवा अत्यन्त धीमी पड़ जाती है । श्वास अनियमित रूप से तेज या लम्बी चलने लगती है और मुख पीला पड़ जाता है ।

निदान

१. शरीर की धातुओं की क्षीणता ।
२. अत्यधिक तम-प्रित्तप्रधान दोष-प्रकोप ।
३. अधारणीय वेगों का धारण ।
४. मस्तिष्क का तीव्र आघात ।
५. मस्तिष्क तथा अन्य धातुओं में रक्तसंवहन-बाधा ।
६. किसी विष के प्रभाव से मस्तिष्क की बड़ी धमनी का फट जाना ।
७. सज्ञाहर औषध का दुष्प्रभाव ।
८. उच्च रक्तचाप ।
९. अतितीव्र सताप, लू लगना या आग का साहचर्य ।
१०. मादक द्रव्य (अफीम, भाग, धतूरा, मद्य आदि) का सेवन ।
११. हीन मनोबल—हिस्टीरिया एव अपस्मार सदृश रोग होना ।
१२. अहितकर आहारजन्य अम्लोत्कर्ष (Acidosis), क्षारोत्कर्ष (Alkalosis) अथवा मूत्रविषमयता (Uraemia) ।

वक्तव्य—मूर्च्छा का विशेष सम्बन्ध हृदय या सम्पूर्ण रक्तवहसंस्थान और मस्तिष्क की विकृति से होता है। अतः इसे सिनकोप (Syncope) और कोमा (Come) की मिली हुई अवस्था कह सकते हैं ।

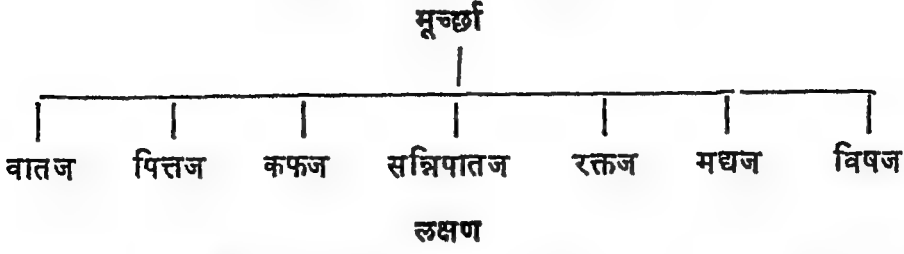
रक्त-संवहन के विकार (Circulatory disturbances) दो प्रकार के होते हैं—
१. हृदय-सम्बन्धी (Cardiac) और २. परिसरीय (Peripheral) । पहले प्रकार की विकृति का केन्द्र हृदय ही होता है। रक्त की पर्याप्त मात्रा रहते हुए भी वह हार्दिक पेशीगत तथा हार्दिक कपाटगत विकृति के कारण मस्तिष्क तथा अन्य धातुओं में पोषण के लिए रक्त की पर्याप्त मात्रा पहुँचाने में असमर्थ रहता है। दूसरे परिसरीय रक्तसंवहनावरोध प्रकार में कुछ अगो में केशिकाओं का विस्फार (Dilatation) होने के कारण हृदयगामी शिरागत रक्तप्रवाह स्वभावतः कम हो जाता है, जिसके परिणामस्वरूप हृदय में रक्त की कमी हो जाती है। हृदय में रक्त की कमी होने से मस्तिष्क को सामान्यतया मिलनेवाली मात्रा भी कम हो जाती है।

दोनों प्रकार से होनेवाला रक्तसंवहनावरोध (Circulatory failure) मस्तिष्क में रक्त की कमी तथा तज्जन्य मूर्च्छा का उत्पादक होता है, फिर भी परिसरीय प्रकार का कारण विशेष महत्त्व रखता है।

सम्प्राप्ति

दुर्बल मनोबल वाले व्यक्ति की सज्ञावाहिनी नाडियाँ पूर्वोक्त कारणों से जब दोषावृत्त हो जाती हैं, तो आँखों के आगे सुख एव दुःख के विवेक को नष्ट कर देने वाला अन्धकार या तमोगुण छा जाता है और सुख-दुःख का ज्ञान नष्ट हो जाने पर मनुष्य कटी डाल की तरह जमीन पर गिर पड़ता है, इसे ही मूर्च्छा कहते हैं।

मूर्च्छा के भेद एवं लक्षण



वातज—१ आकाश को नील, कृष्ण या अरुण रंग का देखते हुए मूर्च्छित होना । २ शीघ्र होश आना । ३ कृशता, कम्प, अगमर्द, झाँईदार या गुलाबी चेहरा ।

पित्तज—१ आकाश को रक्त, हरा या पीले रंग का देखते हुए मूर्च्छित होना । २ पसीना होकर होश आना । ३ तृष्णा, दाह, लाल-पीली व्याकुल आँखें । ४ पीताम्ब एव अनियन्त्रित मल-त्याग ।

कफज—१ आकाश को मेघाच्छन्न होते देखकर बेहोश हो जाना । २ देर से होश आना । ३ अश्वो का गुरु तथा आर्द्रवस्त्र या चर्म से आवृत-सा लगना । ४ लालान्नाव एव मिचली होना ।

सन्निपातज—१ सभी दोषों के पूर्वोक्त लक्षण और २ शीघ्र बेहोश होना ।

रक्तज—१ रक्त के गन्ध या दर्शन मात्र से मूर्च्छित होना । २ अगो में जकड़न । ३ आँखों में टकटकी और ४ गहरी श्वास लेना ।

मध्यज—इसमें रोगी प्रलाप करता हुआ सज्ञाहीन या विक्षिप्त चित्त होकर हाथ-पैर पटकता हुआ तब तक मूर्च्छित रहता है जब तक कि मध्य का परिपाक नहीं हो जाता ।

विषज—कम्पन, निद्रा, तृष्णा, आँखों के सामने अँधेरा छा जाना तथा विष की उग्रतानुसार मृदु, तीव्र या अतितीव्र लक्षणों का होना ।

सापेक्ष निदान

मूर्च्छा	अपस्मार	संन्यास
१ वेग क्रमिक	वेग सहसा	वेग सहसा
२ आक्षेप नहीं	आक्षेप उपस्थित	आक्षेप नहीं
३ प्राय हृद्विकारजन्य	मनोदोषज	मनोदोषज
४ प्रत्यावर्तन-क्रिया विद्यमान	प्रत्यावर्तन-क्रिया विकृत	प्रत्यावर्तनक्रिया अनुपस्थित
५ वेग स्वयं शान्त	वेग स्वयं शान्त	वेग औषध से शान्त

चिकित्सासूत्र

प्रबोधनार्थ उपचार—

- १ सर्वप्रथम रोगी को समुचित रूप से करवट या पेट के बल सुलाये ।
२. रोगी को निकट के किसी आतुरालय में प्रविष्ट कराना चाहिए ।
- ३ रोग के कारण के अनुरूप चिकित्सा करना उत्तम है । अधिकतर पित्तदोष की अधिकता या प्रबलता मूर्च्छा को उत्पन्न करती है ।

४ बेहोशी दूर करने के लिए तत्काल—१ अञ्जन, २. अवपीडन नस्य, ३ तीव्र गन्ध द्रव्य का धूम, ४ सूचीवेध, ५ केशलुञ्चन, ६ दाहकर्म, ७ शीतल जलाव-सेचन, ८ आत्मगुप्तावधर्षण (केवाँच की फली के रोये देह में रगड़ना), ९. दन्त-दशन तथा १० प्रथमन नस्य का सुविधा के अनुसार प्रयोग करना चाहिए ।

५ पखे की ठडी-ठडी हवा (कूलर लगाकर या खस का पखा गुलाबजल में तरकर), शीतल सुगन्ध माला का धारण, सुरुचि पूर्ण इत्र का अनुलेप, अगो का मृदुल सवाहन या उद्धर्षण कर रुग्ण का प्रबोधन करे ।

होश आ जाने पर पुनः बेहोशी के निवारणार्थ उपचार—

१ आश्चर्यचकित करना, २ मनोज्जुक्ल प्रसङ्ग छेड़कर मनोविनोदन, ३ प्रिय गीत-वाद्य ध्वनि सुनाना, ४ विचित्र वार्ता-प्रसङ्ग सुनाना, ५ रोगी के बल तथा दोष का विचार कर स्नेहन-स्वेदन पूर्वक पञ्चकर्म कराना, ६ तीक्ष्ण धूम-अञ्जन और कवलग्रह कराना, ७ रक्तमोक्षण, ८ व्यायाम, ९ विचित्र वस्तु का दर्शन कराना और १० चिन्ताजनक परिस्थितियों को वचाना चाहिए तथा ११ घृत-दुग्ध, रसायन-वाजीकरण औषध, अनिद्रा एव मूर्च्छाहरण औषध-सेवन का प्रयोग करायें ।

चिकित्सा

प्रबोधन (ससज्ज) करने हेतु प्रयोग—

- १ सोठ-मरिच-पीपर को समभाग बारीक पीसकर इनका अञ्जन लगाये ।
२. चन्द्रोदयावर्ती या तुत्यकादिवर्ती का अञ्जन लगाये ।
- ३ (क) रक्तज मूर्च्छा में शीतजलावसेचन या बरफ रगड़ना चाहिए ।
(ख) मद्यज मूर्च्छा में हलका मद्य पिलाये और निद्राप्रद औषध दे ।
(ग) विपज मूर्च्छा में विपनाशक औषधों का प्रयोग करें ।
४. कट्फल की छाल का महीन चूर्ण कागज की मिगरेट में रखकर नस्य दे । मिगरेट में नस्य रखकर रोगी की नाक में फूँक दे ।
५. माहेश्वर धूप जलाकर रोगी की नाक में धुआँ दे ।
६. किसी निरापद औषध का सूचीवेध करें या सूई से कष्ट दे ।
- ७ शिर के दो चार बालों को पकड़कर खींचना चाहिए ।

८ समभाग चूना और नौसादर किसी बन्द सीसी में रखकर १-२ बूँद जल डालकर हिलाकर रोगी को सुँघाने से तुरन्त होश आता है ।

९ नाक और मुख बन्द करना तथा नखों में सूई धँसाना सज्ञाकारक है ।

१० शलाका गरम कर ललाट पर दागना अथवा केवाच की फली के रोये शरीर में लगाना, ये बेहोशी को दूर करते हैं ।

औषध-प्रयोग—

१ कोलमज्जादि चूर्ण—सूखी वेर का गुद्दा, काली मरिच, खस और नागकेशर के समभाग का चूर्ण ३-३ ग्राम शीतल जल से दिन में ३ बार दें ।

२ प्रातः काल १० ग्राम आदी और २० ग्राम गुड खिलायें और रात में ६ ग्राम त्रिफला चूर्ण मधु से चटाये ।

३ मीठा बच चूर्ण १-१ ग्राम प्रातः-साय गोदुग्ध से दें ।

४ मूच्छान्तक रस ३०० मि० ग्रा०/२ मात्रा सबेरे-शाम गोदुग्ध से दें ।

५ अनिन्द्रा में सर्पगन्धा चूर्ण २ ग्राम गुलकन्द के साथ रात में दें ।

उपस्थापत्र

१ प्रातः-साय-मध्याह्न—

चन्द्रावलेह (सि० यो० स०)	३० ग्राम
गोदुग्ध से ।	३ मात्रा

अथवा—

स्मृतिसागर	३०० मि० ग्रा०
योगेन्द्र रस	३०० मि० ग्रा०
प्रवालपिष्टी	६०० मि० ग्रा०
मधु से ।	३ मात्रा

अथवा—

मूच्छान्तक रस	१ ग्राम
३-३ घण्टे पर आँवले के मुरब्बे के साथ ।	५ मात्रा

२. भोजनोत्तर दो बार—

अश्वगन्धारिष्ट	५० मि० ली०
ममान जल से पीना ।	२ मात्रा

३ रात में—

सर्पगन्धा घनवटी १ ग्राम गोदुग्ध से ।

४ शि० में —

हिमागु तैल की मालिश करें ।

पथ्य

छाया, वर्षा का पानी, शतघीत घृत, मृदु तथा तिक्त पदार्थ, लाजमण्ड, पुराना जौ, अगहनी चावल, पुराना घी, मूँग का यूष, गोदुग्ध, परवर, केला, अनार, नारियल, अद्भुत वस्तुओं का दर्शन, उच्च स्वर में गायन-वाद्य आदि ।

मूर्च्छितावस्था में रोगी की नाक तथा मुख की वायु को रोकना, आवश्यकता-नुसार वमन, विरेचन, लघन का प्रयोग, भयभीत करना, क्रोध उत्पन्न करना, कष्ट प्रद शय्या पर सुलाना, विचित्र कथा सुनाना, मनोहर दृश्य दिखलाना, उबले जल में स्नान, मलयचन्दन का लेप लगाना—ये सब पथ्य हैं ।

अपथ्य

ताम्बूल-भक्षण, सरसो आदि का शाक, धूप-सेवन, विरुद्ध आहार, मैथुन, स्वेद, कटुपदार्थ, पिपासा और निद्रा के वेग को रोकना और तक्र या भट्ठा—ये सभी मूर्च्छा में अपथ्य हैं ।

षोडश अध्याय

मधुमेहजन्य उपद्रव, उदर्याकलाशोथ, अन्त्रशोथ, तीव्र ज्वर
तथा औषध-प्रतिक्रिया एवं विपाक्तता

मधुमयताधिक्य

(Hyperglycaemia)

मधुमेह या ओजोमेह मे मूत्र के साथ अपर ओज का निष्कासन होता है। इस रोग मे निकलने वाला अपर ओज मधुर स्वभाव का होता है, अतएव मधुररम-लोभी चीटियाँ उस मूत्र से आकृष्ट होकर रसपान करती है। ओज को सुवोध भाषा मे ग्लूकोज (Glucose) कहते है, इसे मधु, शर्करा एव मधुशर्करा भी कहते हैं। साधारणतया नीरोग व्यक्ति के मूत्र मे शर्करा का क्षरण नहीं होता। प्राकृत अवस्था मे मूत्र का सापेक्ष गुरुत्व (Specific gravity) १०१५ से १०२५ तक होती है, किन्तु शर्करा की उपस्थिति होने पर यह १०३० से अधिक हो जाती है।

मूत्र मे शर्करा की उपस्थिति का प्रधान कारण कार्बोहाइड्रेट्स (Carbohydrates) के समवर्त (Metabolism) की विकृति है, जिसका ज्ञान कर लेना अनिवार्य है—

कार्बोहाइड्रेट आन्त्रिक पाचन के द्वारा ग्लूकोज के रूप मे परिणत होकर शोषित हो जाता है और रक्तवाहिनियो द्वारा यकृत मे पहुँचकर ग्लाइकोजन के रूप मे संचित हो जाता है। इसका कुछ भाग पेशियो मे भी संचित होता है। आवश्यकता पडने पर यह पुन ग्लाइकोजिनेज नामक किण्व (Enzyme) के द्वारा ग्लूकोज के रूप मे परिवर्तित होकर शरीर के काम मे आता है। रक्त मे भी यह एक निश्चित परिणाम मे बना रहता है, जो पेशियो को शक्ति प्रदान करता है। सामान्यतया रक्त मे इसकी मात्रा ०.०८ से ०.१८ तक होती है। शर्कराबहुल पदार्थों के अधिक सेवन से इसकी मात्रा बढ़ती है और बन्द कर देने पर घटती है। रक्त मे आवश्यकता से अधिक शर्करा होने पर यकृत मे उसका सचय ग्लाइकोजन के रूप मे हो जाता है। जब यकृत भी इससे परिपूर्ण हो जाता है, तो ग्लूकोज मेद के रूप मे परिवर्तित होकर शरीर की विभिन्न धातुओ मे संचित हो जाता है।

शर्करा रक्त से वृक्को द्वारा छन कर ही मूत्र मे आती है। सामान्यत जब तक रक्त मे १.८ प्रतिशत से कम शर्करा होती है, तब तक वृक्क उसे नहीं छानते। इसे वृक्क-देहलीमर्यादा (Renal threshold) कहते है। जब शर्करा की प्रतिशत मात्रा इस मर्यादा को अतिक्रान्त कर जाती है, तब वृक्क द्वारा शर्करा का क्षरण होने लगता है। कुछ रोगियो मे जब वृक्क-देहलीमर्यादा ही स्वभावत कम होती है,

तब उक्त प्रमाण से कम प्रतिशत प्रमाण में रहने पर भी उसका क्षरण हुआ करता है। इसे वृक्कज मधुमेह कहते हैं।

वृक्क के अतिरिक्त कार्बोहाइड्रेट-बहुल पदार्थों के अधिक सेवन से वृक्क-देहली मर्यादा का अतिक्रमण होने पर भी मूत्र में शर्करा की उपस्थिति मिलती है। इसे सन्तर्पणजन्य मधुमेह कहते हैं। यह स्थिति चिन्ताजनक नहीं है, क्योंकि आहार में कार्बोहाइड्रेट की मात्रा घटा देने से यह विकृति ठीक हो जाती है।

मधुमेह का मुख्य कारण कुछ अन्त स्त्रावी ग्रन्थियों के स्त्रावों की विकृति है। अग्न्याशय (Pancreas), चुल्लिकाग्रन्थि (Thyroid), अधिवृक्क (Suprarenal) तथा पीयूषग्रन्थि (Pituitary body)—ये चार ग्रन्थियाँ कार्बोहाइड्रेट के समवर्त का नियन्त्रण करती हैं।

अग्न्याशय—इससे दो प्रकार के स्त्राव निकलते हैं—१ अग्न्याशय रस (Pancreatic juice) पच्यमानाशय (Duodenum) में पित्त के साथ मिलकर प्रधान-तया वसा तथा आहार के अन्य अवयवों का भी पाचन करता है और २ अन्त स्त्राव इन्स्युलीन (Insulin) है, जो रक्तप्रवाह में मिलकर क्रिया करता है। यह पेशियों द्वारा शर्करा का उपयोग तथा यकृत के द्वारा इसका संचय करता है।

इसका अभाव होने पर पेशियाँ शर्करा का उपयोग नहीं कर सकती और न यकृत में ही इसका संचय हो सकता है, जिसके परिणामस्वरूप रक्तगत शर्करा बढ़कर वृक्क-देहलीमर्यादा का अतिक्रमण करके मूत्र के द्वारा क्षरित होने लगती है। इस शर्कराधिक्य की स्थिति को डायबिटिक हाइपर ग्लाइसीमिया कहते हैं। यह चिन्ताजनक स्थिति है। इस अवस्था में वृक्क पूर्णतया स्वस्थ रहते हैं। शेष तीनों ग्रन्थियाँ मधुनिपूदनी (Insulin) की क्रिया को रोकती हैं। इस प्रकार इन्स्युलीन की कमी या उसकी सक्रियता के ह्रास से यह स्थिति उत्पन्न होती है।

यह रोग ८० प्रतिशत पचास वर्ष से ऊपर की आयु में होता है। आनुवंशिकता, स्थूलता, व्यायाम का अभाव, समृद्ध आहार का अधिक मात्रा में उपयोग, नवीन अन्न का प्रायः प्रयोग, मधुर पदार्थों का अतिसेवन और आलस्य, इस रोग के जनक हैं। यह एक जीर्ण रोग है। इसका प्रभाव कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, वसा और एलेक्ट्रोलाइट के सवर्त (Metabolism) पर पड़ता है। कदाचित् इस रोग के गम्भीर परिणाम होते हैं। शरीर की सेलो पर इसका क्रियात्मक और रचनात्मक दोनों तरह का प्रभाव होता है। इसका प्रभाव नेत्र, वृक्क और नाडीमण्डल पर ह्लासात्मक होता है। मुख्य रूप से यह अन्त स्त्रावी ग्रन्थियों की क्रिया की अव्यवस्था से होने वाला रोग है।

चिकित्सासूत्र

१ रोगी के बल और दोष का तथा स्थूलता और कृशता का विचार कर यथायोग्य सशोधन या सशमन उपचार करना चाहिए।

२ रोग के कारणों का परिवर्जन करना चाहिए।

- ३ आलस्य, नवाश्र, दही और मधुर पदार्थों का परित्याग करे।
- ४ नियमित रूप से यथाशक्य व्यायाम करे।
- ५ रूक्ष अन्न जी, चना, सावाँ, कोदो, टागुन (पुराने) का सेवन करे।

चिकित्सा

१. एकल द्रव्यों में निम्बपत्र, बट, पीपर, बबूल, गूलर, बिल्व, खैर, करञ्ज, गुग्गुलु, त्रिफला, जम्बूबीज, दिजयसार, सप्तरंगी, गुडमार, लामज्जक, पलाण्डु, रसोन आदि का सुविधानुसार प्रयोग करे।

२. वसन्तकुसुमाकर, त्रिवंग भस्म, स्वर्णवग, नागभस्म, चन्द्रप्रभा वटी, चन्द्र-कला वटी, हरिश्कर रस, मेहकुञ्जरकेशरी आदि का उचित मात्रा और अनुपान में प्रयोग करें।

उपवस्थापत्र

१ प्रातःसाय—

वसन्तकुसुमाकर रस	२४० मि० ग्रा०
हरिद्राचूर्ण ३ ग्राम के साथ।	२ मात्रा

अथवा—

शिवा गुटिका	४ वटी
गोदुग्ध के साथ।	२ मात्रा

२ ९ बजे व ४ बजे—

न्यग्रोधादि चूर्ण	६ ग्राम
जल से।	२ मात्रा

३. रात में—

चन्द्रप्रभावटी	२ ग्राम
दूध से।	१ मात्रा

पथ्यापथ्य

पथ्य—गेहूँ, चना, जी, भूँग, अरहर, परवल, करेला, मरिच, सेधानमक, तिक्त-शाक तथा टहलना, घूमना, खेती, बागवानी या अन्य श्रम के कार्य पथ्य है।

अपथ्य—अधिक समय तक बैठना, दिन में सोना, नवीन अन्न, दही, चावल, दूधपान, वेगधारण, डकुरस, सुरा, स्वेदन आदि अपथ्य है।

नोट—विशेष अध्ययन के लिए लेखक की 'कायचिकित्सा' भाग २ देखें।

उपमधुमयता

(Hypoglycaemia)

पूर्व में यह कहा जा चुका है, कि मधुमेह का मुख्य कारण अन्त स्त्रावी ग्रन्थियों के स्त्रावों की विकृति है। चारो ग्रन्थियों के अन्त स्त्रावों की प्राकृत अवस्था शर्करा के परिवर्तनों का नियन्त्रण करती है।

जब मधुनिषूदनी (इन्स्युलीन) की क्रिया बढ जाती है, तो रक्तगत शर्करा प्राकृत मान से भी कम हो जाती है, इसे उपमधुमयता या हाइपोग्लाइसीमिया (Hypoglycaemia) कहते हैं। यह एक चिन्ताजनक स्थिति है। यदि शीघ्र ही प्रभावकारी उपायो द्वारा रक्तगत शर्करा की वृद्धि का प्रबन्ध न किया गया, तो रोगी के प्राण सकट में पड जाते हैं। यह स्थिति इन्स्युलीन लेने के पश्चात् तुरन्त ग्लूकोज न लेने पर भी देखी जाती है। इस प्रकार जब किसी सामान्य व्यक्ति को गलने योग्य इन्स्युलीन का अधिक प्रयोग कराया जाता है अथवा मुख द्वारा शर्करा कम करनेवाली औषधियों का अधिक प्रयोग किया जाता है, तो उपमधुमयता या हाइपोग्लाइसीमिया हो जाती है।

लक्षण

इस स्थिति के लगातार बने रहने पर रोगी में दुर्बलता, शून्यता, क्षुधा, स्वेद-निर्गमन, हृदयगति की अधिकता, कँपकँपी, बेहोशी, शिर शूल, जडता और मानसिक व्याकुलता, ये लक्षण होते हैं। रोगी को यह भय बना रहता है कि पुलिस उसे किसी अपराध के चलते गिरफ्तार न कर ले।

हाइपो-ग्लाइसीमिया एड्रीनलीन के स्राव को बढा देती है, जिसके कारण हृदय की गति तीव्र हो जाती है और शरीर में कम्पन होने लगता है। एड्रीनलीन लीवर के ग्लाइकोजन की सक्रियता बढाकर हाइपोग्लाइसीमिया से युद्ध करता है। जब गलनशील इन्स्युलीन का प्रयोग अधिक मात्रा में किया जाता है तो हाइपोग्लाइसीमिया की स्थिति बार-बार होती है। जब इन्स्युलीन अपना अधिकतम प्रभाव डालती है, तो शिर शूल, रात्रिस्वेद, वमनेच्छा या वमन की प्रवृत्ति, मानसिक असन्तुलन, शारीरिक क्लेश, तन्द्रा और मूर्च्छा होना, ये लक्षण होते हैं।

चिकित्सा

१ सबसे महत्वपूर्ण बात यह है कि पहले रोगी की स्थिति का निरीक्षण किया जाये और प्रथम होने वाले लक्षणों को जाना जाय।

२ रोग के कारण को दृढतापूर्वक दूर किया जाय।

३ ऐसे रोगियों को मयमित आहार और शारीरिक श्रम करना आवश्यक है, इसलिए भोजन को मन्तुलित करने तथा नियमित व्यायाम करने का उपदेश करे।

४ इन रोगियों को अपने पास मदैव ग्लूकोज की गोलियाँ अथवा चीनी की गणि रखनी चाहिए, जिसका कि आत्ययिक स्थिति में प्रयोग किया जा सके।

५ यदि कोई रोगी, ऐसा जड हो, जो ग्लूकोज की गोली न निगल पाता हो, तो उसे २५ ग्राम ग्लूकोज (५०% घोल का ५० मिन्टी०) का अन्त शिरीय सूचीवेध करना चाहिए। इसकी पुनरावृत्ति भी करनी चाहिए। यदि यह उपलब्ध न हो, तो ११००० घोल का ०.५ मिन्टी० एड्रीनलीन का अधस्त्वगीय इन्जेक्शन देना चाहिए, किन्तु यह अपेक्षाकृत अल्पप्रभावकारी होता है।

६ जैसे ही रोगी कुछ निगलने लायक हो जाये, उसे ३० ग्राम चीनी मुखसे देनी चाहिए।

७ हाइपो-ग्लाइसीमिया के प्रसंग की पुनरावृत्ति होने से रोगी की दशा बिल्कुल क्षीण हो जाती है। अतः सावधानी बर्तनी चाहिए, जिससे इसकी पुनरावृत्ति न हो।

८ बेहोशी दूर करने के लिए कट्फल के चूर्ण का या अपामार्गबीजादि चूर्ण का नस्य देना चाहिए।

९ शक्ति-संरक्षणार्थ मकरध्वज १२० मि० ग्रा० की २-३ मात्रा ३-३ घण्टे पर मधु से देनी चाहिए।

१० वसन्तकुसुमाकर रस १२० मि० ग्रा०/१ मात्रा का प्रयोग गुडूचीसत्त्व के साथ प्रातः-साय करना चाहिए।

११ रोगी के रक्तपरीक्षण द्वारा ग्लूकोज की मात्रा का ज्ञान करते रहे तथा नार्मल से नीचे न जाने देने के लिए अपेक्षित उपाय का प्रयोग करते रहना चाहिए।

उदर्याकलाशोथ

(Peritonitis)

उदर्याकला का परिचय

उदर्याकला एक लम्बी-चौड़ी दो तह वाली थैली है, जो उदरगुहा-स्थित सभी अङ्गों को आवृत करती है, फिर भी वे अङ्ग इस कला के बाहर रहते हैं, जैसे किसी सोये हुए व्यक्ति के शरीर को रजाई से ढँक दिया जाय, तो भी उसका शरीर रजाई के बाहर ही रहता है। रजाई के दो तहों की तरह इस कला के दो तह होते हैं और इन दोनों तहों के बीच में (रजाई की तहों के बीच में जैसे रूई होती है, उसी तरह) एक स्निग्ध पदार्थ रहता है, जो दोनों तहों के भीतरी भाग को स्निग्ध बनाये रखता है।

उदरगुहा-स्थित अन्त्र आदि अवयव श्वास-क्रिया के दबाव से गतिमान रहते हैं और इससे उदर्याकला के दोनों तह परस्पर रगड़ खाते रहते हैं, किन्तु उन तहों के मध्य स्निग्ध पदार्थ होने से कोई हानि नहीं होती। उदर्याकला समस्त अन्न को उदरक पृष्ठवश से बाँधे रखती है, अतः एव गति करते हुए भी उदरस्थ अङ्ग अपने स्थान पर सुरक्षित और स्थिर रहते हैं। इस कला के रुग्ण हो जाने से अन्त्र की गतियों में विकृति आ जाती है, जिसके फलस्वरूप शारीरिक क्रियाओं में बाधा पड़ती है।

उदर्याकलाशोथ

यह उदर्याकला के सन्ताप और विस्तार की प्रतिक्रिया स्वरूप होने वाला कीटाणुजन्य शोथ है, जिसमें उत्पन्न विष शीघ्र लीन होकर अति घोर लक्षण उत्पन्न करता है।

निदान

यह रोग कीटाणुओं के आक्रमण से होता है। ये कीटाणु तीन प्रकार से उदर्याकला में पहुँचते हैं—

१ आगन्तुक कारण—किसी हथियार या लकड़ी के कुन्दे के आघात से ब्रण होने पर कीटाणु उदर्याकला में प्रविष्ट होकर शोथ उत्पन्न करते हैं।

२ रक्त द्वारा—रक्तविषमयता, पूयरक्तता आदि रोगों के होने पर कीटाणु रक्त द्वारा उदर्याकला में प्रविष्ट होकर शोथ उत्पन्न कर देते हैं। इसी प्रकार आन्त्रिक ज्वर, वृक्क शोथ, उष्णवात आदि के कीटाणु भी इस रोग को उत्पन्न करते हैं।

३ आमाशय या अन्त्र आदि के फटने से उनका सक्रमण उदर्याकला में पहुँच जाने से शोथ उत्पन्न हो जाता है।

उदर्याकलाशोथ के तीन प्रकार

१ विस्तृत शोथ—उदर्याकला रक्तमय हो जाती है, इससे जो स्राव निकलता है, उसमें जमने की शक्ति अधिक होती है और वह जमकर तन्तु बन जाता है, जिसे तान्त्विक स्राव कहते हैं।

२ स्थानिक शोथ—यह शोथ उदर्याकला के सीमित स्थान में होता है, इसलिए इसके लक्षण मृदु होते हैं। स्राव तन्तुल होता है, जिसके कारण वहाँ तन्तु बनकर कला की दोनों तहों को मिला देते हैं।

३ ग्रथित शोथ—इसमें स्राव तन्तुल होने से स्राव से तन्तु बन जाते हैं, जो कला के दोनों पृष्ठों को परस्पर ग्रथित कर सटा देते हैं और दोनों पृष्ठ एकजुट हो जाते हैं।

लक्षण

यह रोग आगन्तुक कारण या आमाशय या पक्वाशय आदि के ब्रण के फट जाने से अथवा उपान्न विद्रधि आदि के उदर में फट जाने से होता है। इसके लक्षण दो प्रकार के होते हैं—

१ स्थानीय—वेदना पहले एक स्थान पर और असामान्य-सी होती है, फिर फैल जाती है। दीर्घ श्वास लेने से तथा अन्त्र की अनुलोम गति से वेदना अधिक हो जाती है। रोग के आरम्भ में ही आध्मान होता है, जिसके क्रमशः बढ़ जाने से उदर में तनाव हो जाता है और स्पर्श करने पर उदर कठोर प्रतीत होता है। कदाचित् उदर्याकला में कुछ स्राव भी होने लगता है, जिसके एकत्रित होने से जलोदर रोग हो जाता है।

२ शारीरिक लक्षण—जिह्वा शुष्क, मलिन और फटी हुई होती है। जिह्वा का गीला रहना अच्छा एवं शुभ लक्षण है। क्षुधा का नाश और प्यास की अधिकता होती है। अकारण वमन होने लगता है। हिक्का का होना अरिष्ट लक्षण है।

निद्रा नहीं आती और वेचैनी बनी रहती है, क्षीणता बढ़ती जाती है, आँखें भीतर धँस जाती हैं, गाल पिचक जाते हैं, चेहरे पर रौनक नहीं होती हृदय दुर्बल होता है और नाड़ी क्षीण हो जाती है। नाड़ी की गति का अति तीव्र होना अरिष्ट लक्षण है।

सापेक्ष निदान

जब आमाशयिक या पक्वाशयिक व्रण या उपान्त्र विद्रधि या अधिक आध्मान के साथ आन्त्रिक ज्वर में यह रोग उपद्रव के रूप में हो जाता है, तो बद्धोदर और उदर्याकलाशोथ में भेद करना कठिन हो जाता है, इसलिए इनका विभेदक लक्षण जानना आवश्यक है।

उदर्याकलाशोथ	बद्धोदर
१ आरम्भ में ज्वर और उदर में किसी एक स्थान पर पीडा।	१ आरम्भ में न तो ज्वर और न उदर में पीडा।
२ औदरिक तनाव, कठोरता और हाथ लगाने पर पीडाधिक्य।	२ उदर में आध्मान, स्पर्श में मृदु एवं हाथ लगाने पर पीडा का अभाव।
३ आरम्भ में अधिक पीडा और अन्त में कम।	३ आरम्भ में पीडा का अभाव और धीरे-धीरे पीडा में वृद्धि।
४ पूर्ण कोष्ठवद्धता नहीं होती, अधो वायु निकलती है और वस्ति का प्रयोग सफलता पूर्वक होता है।	४ कोष्ठवद्धता पूर्णतः, अधोवायु अवरुद्ध, वस्ति-प्रयोग असफल।
५ वमन होता है, किन्तु उसमें मल नहीं आता।	५ वमन में धीरे-धीरे मल आने लगता है।

चिकित्सा

- १ रोगी को पीठ का सहारा देकर बैठाना चाहिए।
- २ उदर को नार्मल सैलाइन से धोना चाहिए।
- ३ आध्मान अधिक हो या कष्टदायक हिकका हो, तो एट्रोपीन का इन्जेक्शन देना चाहिए।

४ उदर पर टिक्चर आयोडीन लगाना चाहिए। अथवा पञ्चक्षीरी (वट-भूलर-पीपर-बड-महुआ) वृक्षों की छाल पीस कर लेप करना चाहिए।

५ पूयावम्या में या विद्रधि के फटने में मात्र शल्यकर्म ही करणीय है।

अन्त्रशोथ

(Enteritis & Colitis)

परिचय—अन्त्र की श्लैष्मिककला के शोथ को अन्त्रशोथ कहते हैं। यह अन्त्र के किसी एक भाग में अथवा समस्त अन्त्र में हो सकता है। क्षुद्धान्त्रशोथ को

इण्टेराइटिस (Enteritis) और बृहदन्त्रशोथ को कोलाइटिस (Colitis) कहते हैं। इनके कारण समस्त महास्रोत का व्यापार अव्यवस्थित हो जाता है। पाचन-प्रणाली के विभिन्न भागों में जठराग्नि के विभिन्न स्वरूप हैं, जो अग्नि के विभिन्न पाचन-व्यापार को सम्पन्न करते हैं। उनकी दुर्बलता से अग्निमान्द्य हो जाने से अजीर्ण, अतिसार, विलम्बिका, अलसक, ग्रहणी, अनुलोमक्षय और अन्त्र सम्बन्धी अनेक प्रकार की व्याधियाँ होती हैं, परम्परया अन्त्रशोथ भी उनमें से एक है।

वक्तव्य—पाचन-प्रणाली की भद्रता और अभद्रता पर ही मनुष्य की स्वस्थता और अवस्थता निर्भर है। संक्षेपतः पाचन-क्रिया का कथन प्रासंगिक है—‘मुख द्वारा ग्रहीत आहार मुख से आमाशय में पहुँचता है। वहाँ अशत पचनकर्म और सघात का भेदन होने के पश्चात् वह अर्धपक्व या अर्धपक्व अवस्था में ग्रहणी या पच्यमानाशय में पहुँचता है। यहाँ विभिन्न प्रकार के पाचक रसों का भली-भाँति सम्मिश्रण होता है। पित्ताशय से पित्त और अग्न्याशय द्वारा आया हुआ अग्न्याशयिक रस यहाँ मिलते हैं और अन्न का पूर्णतया पाचन करते हैं। इस पाचन से अन्न प्रसाद और किट्ट इन दो भागों में विभक्त हो जाता है। ग्रहणी, पच्यमानाशय, क्षुद्रान्त्र और डुओडिनम (Duodenum) ये पर्याय शब्द हैं।

क्षुद्रान्त्रशोथ के कारण

तीक्ष्ण पदार्थों का अतिसेवन, अपक्व आहार या फल आदि का खाना, अधिक मद्यपान करना और अधिक चाय पीना, अम्लपित्त रोग होना एवं तीव्र सक्रामक ज्वर होना, वृक्क सन्यास, वातश्लैष्मिक ज्वर, रोहिणी आदि में उनके विष का रक्त द्वारा क्षुद्रान्त्र में पहुँचकर क्षोभ उत्पन्न करना आदि कारणों से क्षुद्रान्त्रशोथ हो जाता है। आन्त्रिक ज्वर, प्रवाहिका, हृद्‌रोग, यकृतद्विकार या फुफ्फुसद्विकार के होने पर भी यह रोग हो जाता है। शोथ के अधिक होने पर व्रण बन जाते हैं।

लक्षण

क्षुद्रान्त्रशोथ में विशेष लक्षण पीडा और अतिसार का होना है। उदरशूल होता है और विष्टम्भ हो जाता है। अकस्मात् भोजन के बाद अतिसार का होना, इस रोग का परिचायक लक्षण है।

बृहदन्त्रशोथ

क्षुद्रान्त्रशोथ के हो जाने पर साथ में बृहदन्त्रशोथ भी हो जाता है।

कारण

कठोर, दुष्पाच्य, अपक्व और विषम भोजन करना, सक्रामक ज्वर और वृक्क-सन्यास आदि के कारण बृहदन्त्रशोथ हो जाता है। इसमें बृहदन्त्र का याकृतीय और प्लैहिक मोड ही प्रायः प्रभावित होता है। इसमें उदरशूल और अतिसार होता है। यदि व्रण हो जाय तो मल के साथ रक्त और श्लेष्मा आने लगते हैं तथा प्रवाहिका के लक्षण उत्पन्न हो जाते हैं।

क्षुद्रान्त्रशोथ में रक्त और श्लेष्मा मल से मिश्रित होकर आते हैं और बृहदन्त्र रोग में मल पृथक् और रक्त तथा श्लेष्मा पृथक् आते हैं। बृहदन्त्रशोथ में उदरशूल, उद्वेष्टन और कफ की अधिकता होती है। किमी-किमी में दुर्गन्धित मल आना और आघ्मान आदि लक्षण भी होते हैं।

व्रणयुक्त बृहदन्त्रशोथ (Ulcerative colitis)

सामान्यतः यह रोग २० से ४० वर्ष की आयु के लोगो में देखा जाता है, फिर भी यह किसी भी आयु के व्यक्ति को हो सकता है। इसका प्रमुख कारण शरीर की रोगप्रतिरोधक शक्ति का ह्रास होना है, जब कि मृगत बैक्टेरिया या प्रतिरोध नहीं हो पाता और वे व्रणवस्तु का निर्माण करते हैं।

मुख्य लक्षण

द्रवमल-युक्त, रक्तमिश्रित और श्लेष्मा के साथ अतिसार होता है। शीघ्र त्याग करने में उदर के निचले भाग में वेदना होती है। मलाशय के शोथ के कारण कुथन होती है। जब उदरावरण में शोथ होता है, तो वहाँ की श्लेष्मलकला भी शोयाक्रान्त हो जाती है। रोग के जीर्ण होने पर अन्त्र में तन्तुमय शोथ होने के कारण निष्क्रियता हो जाती है। रोगी का स्वास्थ्य गिरने लगता है और वह अतिसार का स्थायी रोगी बन जाता है। रोगी को थका देनेवाला अतिसार होता है। ज्वर, हृदयगति की तीव्रता और जलाल्पता होना, ये लक्षण होते हैं। विपाक्तता के विस्तार के कारण रोग तीव्र होता जाता है। झुलसा देनेवाला तापमान, उदर में फौलाह आदि होने पर समुचित उपचार का अभाव प्राणवातक होता है। रोगी में रक्ताल्पता होती है, यकृत का कार्य क्षीण हो जाता है और दीर्घत्व बढ़ जाता है।

चिकित्सा

१ रोगी को किमी अस्पताल में भर्ती कर समुचित उपचार की व्यवस्था करनी चाहिए।

२ हृदयगति के आधिक्य, रक्ताल्पता और वजन घटने की स्थिति में आरोग्य-लाभ-पर्यन्त हमदर्दी के साथ सेवा-सुश्रूषा की आवश्यकता होती है।

३ जलाल्पता को तत्काल दूर करे और एलेक्ट्रोलाइट्स के ह्रास का निराकरण करे।

४ बृहदन्त्रशोथ का रोगी चिन्ता और बेचैनी से क्षुब्ध रहता है, अतः उसे मन-शरीर-सक्षोभनाशक ट्रैन्क्विलाइजर (Tranquiliser) औषध देनी चाहिए।

५ स्थानिक उपचार—यदि गुदाभाग में शोथ होने के कारण मल का अवरोध हो तो सपोजिटरी या गुदवर्ती लगाकर अथवा एनीमा का प्रयोग कर उसे दूर करे। यह प्रयोग प्रतिदिन २ बार करे और कुछ सप्ताह तक चलने दे।

६ सल्फोनामाइड के यौगिक आवश्यकतानुसार प्रयोग करे, किन्तु यह ध्यान में

रखे कि इसके प्रयोग से वमनेच्छा या वमन अथवा रक्त आना, ये उपद्रव कभी-कभी होने की सम्भावना रहती है। अतः इसे धीरे-धीरे कम करते जाना चाहिए।

७ यदि औषधीय चिकित्सा सफल प्रतीत न हो रही हो, तो विशेषज्ञ द्वारा शल्यकर्म कराने का निर्देश दे।

८ कोष्ठशोधनार्थ एरण्ड स्नेह का उचित मात्रा में प्रयोग करे।

९ उचित समझे तो अतिसार-अधिकार की औषधों का प्रयोग करे। जैसे—गङ्गाधर चूर्ण, विल्वादि चूर्ण, पाठादि चूर्ण, सिद्धप्राणेश्वर रस, रस पर्पटी, कुटज पुटपाक आदि। इसबगोल की भूसी भी देनी चाहिए।

१० इस बात की सदैव सावधानी रखनी चाहिए कि विष्टम्भ और मलावरोध न होने पाये।

११ इसकी कोई विशेष चिकित्सा नहीं है, इसलिए रोगी को पथ्य-सेवन का उपदेश करना चाहिए। भोजन में नौम्य, मृदु, मुपाच्य, अनुत्तेजक, कषायरस-प्रधान, द्रवाधिक अल्प मधुर और अल्प लवण युक्त पदार्थ देना चाहिए। बिना चीनी का लाजमण्ड तथा लवण रहित मुद्गगूष देना हितकर है।

तीव्र ज्वर

(Hyperpyrexia)

परिचय—पित्तदोष के अधिक उद्रिक्त होने से अथवा अधिक धूप लगने से या अग्निसन्ताप से अथवा औपसर्गिक कारणों से जब तापनियन्त्रक केन्द्र (Heat regulating center) अव्यवस्थित हो जाता है, तब तीव्र ज्वर होता है। ज्वर का तापमान 104° फा० या अधिक होता है।

लक्षण

इसके पूर्वरूप में शिर शूल, बेचैनी, मानसिक व्याकुलता, वमन आदि लक्षण होते हैं और जब यह व्यक्त होकर अपने स्वरूप में प्रकट हो जाता है, तब ज्वर का वेग 104° फा० या और अधिक हो जाता है। पसीना निकलना बन्द हो जाता है, रोगी स्तब्ध हो जाता है, मुखमण्डल लाल हो जाता है, त्वचा स्पर्श में अत्युष्ण और शुष्क प्रतीत होती है। नाड़ी की गति तथा श्वास की गति तीव्र होती है। जिह्वा सूखने लगती है, मूत्र का वर्ण गाढ़ा पीला और मात्रा न्यून हो जाती है। ज्वर के बढ़ते जाने से प्रलाप, आक्षेप, बेहोशी और मानसिक असन्तुलन की वृद्धि हो जाती है।

चिकित्सा

तापशमनार्थ बाह्य प्रयोग—

१ शीतोपचार—ठण्डे पानी से शरीर को तब तक पोछते रहना चाहिए जब तक कि तापमान 101° फा० तक न हो जाय।

२ शिर पर बरफ की थैली रखी जाय, शिर को शीतल जल से धोया जाय या शिर पर शीतल जल की धारा गिरायी जाय।

३ वरफ अनुपलब्ध होने पर ठण्डे जल (२ लीटर) में कलमीसोरा और नीमादर का चूर्ण (५०-५० ग्राम) डालकर मिलाकर उसमें ४-६ तह किया कपड़ा भिगोकर शिर पर पट्टी रखे । गीले वस्त्र से शरीर को लपेट दे ।

४ सहस्रधौत घृत अथवा चन्दनादि तैल शिर पर रखे । अथवा—

५ शिर पर विष्णुतेल या अन्य कोई ठण्डा तेल अथवा सिरका और अण्डे की सफेदी को एक में फेटकर रखना चाहिए ।

आभ्यन्तर प्रयोग—

१ स्वेदल योग—नागरमोथा, पित्तपापडा, चिरायता, खश, लालचन्दन और सुगन्धवाला—इन्हें समभाग में लेकर ५० ग्राम को १ लीटर जल में अर्धाविशिष्ट पकाकर थोड़ा-थोड़ा पिलाये । अथवा—

२ उक्त पडङ्गपानीय में शुद्ध नरमार, कलमीसोरा और जवाखार आधा-आधा ग्राम मिलाकर पिलाये ।

३ गोदन्तीभस्म ४ ग्राम, जहरमोहरापिष्टी १ ग्राम और रसादिवटी १ ग्राम—इन सभी को पीसकर मिलाकर ८ मात्रा बनाये और दिन में ४ बार पडङ्गपानीय के अनुपान से दे । अथवा—

४ हिंगुलेश्वर रस १२० मि० ग्रा० और कलमीसोरा १०० मि० ग्राम/१ मात्रा जल से दिन में ३-४ बार दे ।

५ रत्नगिरि रस (साधारण) २०० मि० ग्रा०/१ मात्रा ३-३ घण्टे पर दे ।

मूत्रल योग—

६ जर्तपुष्पार्क, अजवायन का अर्क, पित्तपापडे का अर्क, चिरायते का अर्क अथवा पञ्चतृणमूल क्वाथ या पुनर्नवा क्वाथ का उचित मात्रा में प्रयोग मूत्रल है ।

७ रमीपधियो में गोदन्ती भस्म, प्रवाल भस्म, विषाण भस्म, जहरमोहरा पिष्टी, ज्वरकेशरी, मृत्पुञ्जय रस, त्रिभुवनकीर्ति आदि का उचित अनुपान के साथ प्रयोग करना चाहिए ।

८ सम्पन्न व्यक्तियों के लिए स्वर्णमृतशेखर, मुक्ताभस्म या पिष्टी, प्रवाल-पञ्चामृत, तृणकान्तमणि पिष्टी, सर्वतोभद रस आदि का प्रयोग करना श्रेयस्कर है ।

९ प्रवाल भस्म १२० मि० ग्रा०, विषाणभस्म २५० मि० ग्रा०, गोदन्तीभस्म १ ग्राम की १ मात्रा । ऐसी १ मात्रा २-२ घण्टे पर देने रहने में ज्वर का मन्ताप न्यून हो जाता है ।

१०. केवल त्रिभुवनकीर्ति का प्रयोग भी मन्ताप को जीघ्र उतार देता है ।

११ दाह-मूर्च्छा एवं विवन्ध में द्राक्षादि क्वाथ को प्रातः काल पिलायें । योग—पाश मुनक्का, बड़ी हरे का छिल्ला, पित्तपापडा, नागरमोथा, कुटकी और अमल-तान सब समभाग में २०-२५ ग्राम का काटा बना मिश्री मिलाकर पिलाना चाहिए ।

१२ जिन स्थान में जल का फुटान हो, वहाँ या भूमिदृष्ट अथवा जीन-स्थान या छाग की टट्टी लगे स्थान में रोगी को रखना चाहिए ।

१३ परिषेक, अवगाहन, विस्तर आदि सभी शीतल रखे ।

१४ लहसुनिया की भस्म, मोती की भस्म, गैरिक, गोदन्ती भस्म, सुगन्धवाला, पित्तपापडा तथा रक्तचन्दन का समुचित प्रयोग हितकर है ।

१५ पित्तपापडे का अर्क पिलाते रहे और सौम्य, मृदु और शीतल उपचार का प्रयोग कर सन्तापहरण करे ।

औषध-प्रतिक्रिया और विषाक्तता

(Medicinal Reaction And Poisoning)

प्राचीन आयुर्वेद-चिकित्सा में चिकित्सक स्वयं के ज्ञानबुद्धि-प्रदीप से आतुर के न केवल शरीर का अपितु उसके मन, बुद्धि और अन्तरात्मा का सूक्ष्म निरीक्षण कर उसके रोग का निदान करता था और प्रत्येक रोगी के रोग को एक अलग रोग मान कर देश-काल-बल-शरीर-आहार-सात्म्य-सत्त्व-प्रकृति-वय की अवान्तर अवस्थाओं को बारीकी से जानने की सम्यक् चेष्टा कर रोग के मूल कारण की खोज में तल्लीन होकर रोगी और रोग की तह में पहुँचकर निदान करने के पश्चात् औषध की व्यवस्था करता था । यह स्थिति लगभग पिछले ५०-६० वर्ष में सर्वथा बदल गयी है और अब तो आयुर्वेद के स्नातक भी आयुर्वेद के निदान और उपचार की ओर उपेक्षा दृष्टि रखते हैं एवं आधुनिकता की मानसिकता से ग्रसित हो चुके हैं ।

सम्प्रति पेटेण्ट दवाओं की भरमार है और रोगी के मूल रोग की खोज के झमेले में कोई पडना ही नहीं चाहता, जिसके फलस्वरूप रोगी के हर लक्षण की अलग-अलग औषधें प्रेस्क्राइव कर रोगी को तसल्ली दे दी जाती है । जब एक साथ अनेक औषधें रोगी को दी जाती हैं तो ऐसी स्थिति में चिकित्सक का यह नैतिक उत्तरदायित्व हो जाता है, कि वह उन दवाओं के गुण-दोष का आकलन करके ही प्रयोग करे । उनका एक साथ प्रयोग परस्पर विरुद्ध न हो, वे एक-दूसरे पर प्रतिकूल प्रभाव न डालें और कदाचित् विष-लक्षण न उत्पन्न करे ।

औषध की तीव्रता, उसकी अधिक मात्रा, विषाक्तता, प्रतिक्रिया और रोगी की स्थिति का विचार न करने का परिणाम घातक हो सकता है । जैसे—

१ पित्तप्रकृतिवालों को कुनीन के योग अथवा पेनिसिलीन के प्रयोग सह्य न होने से गम्भीर परिणाम ला देते हैं ।

२ अधिक मात्रा में औषध का प्रयोग जानलेवा हो सकता है, जैसे—एड्रीनलीन द्रव की अधिक मात्रा मृत्यु ला सकती है, यदि उसका अन्त शिरीय सूचीवेध किया जाय ।

१. योगमासां तु यो विद्यादेशकालोपपादितम् । पुरुषं पुरुषं वीक्ष्य स ज्ञेयो भिषगुत्तमः ॥

—च० सू० १।१२३

२. सूक्ष्माणि हि दोषमेषजदेशकालबलशरीराहारसात्म्यसत्त्वप्रकृतिवयसामवस्थान्तराणि ॥

—च० सू० १।५।५

३. ज्ञानबुद्धिप्रदीपेन यो नाविशति तत्त्ववित् । आतुरस्यान्तरात्मानं न स रोगोश्चिकित्सति ॥

—च० विमान० ४।१४

३ प्रतिकूल होने पर कतिपय औषधे अनूजंता (एलर्जी) जनक होती है ।

४ रेचक और ग्राहक औषधो को एक साथ देने पर तीव्र आध्मान हो जाता है । इसी प्रकार परस्पर रस-वीर्य-विपाक-प्रभाव के विपरीत औषधो का एक साथ प्रयोग करना उपद्रवजनक होता है ।

सल्फावर्ग की औषधो के विषैले लक्षण

ये औषधे विपाकत होती है । इन्हे लक्षणो के अनुसार अनेक वर्गो मे विभक्त किया गया है—

१ सामान्य विपाकता—इसमे शिर शूल, मिचली या वमन होना और त्वचा मे ज्यावता होना—ये लक्षण होते है ।

२ गम्भीर विपाकता—इसमे अतिसार, मूत्रावरोध, अन्त्रशूल, वृक्कशूल तथा रक्तमूत्रता एव भ्रम आदि मनोविकार आदि उपद्रव होने लगते है ।

३ भीषण दुष्परिणाम—इसमे १०-१५ दिन बाद यकृत शोथ, कामाग्रा, रक्ताल्पता, तन्त्रिकाशोथ (Neuritis) आदि उपद्रव होते है ।

४ औषध के प्रति असहिष्णुता (Drug intolerance)—एक बार सल्फावर्ग की औषध के प्रयोग करने के कुछ दिनों बाद पुन प्रयोग करने से त्वचा मे चकत्ते या दाने निकलना, गले मे एव चेहरे पर सूजन होना आदि लक्षण होते है ।

चिकित्सा—उन औषधो का प्रयोग रोककर लक्षणो के अनुसार चिकित्सा करे ।

साधारण पेनिसिलीन तथा प्रोकेन पेनिसिलीन की प्रतिक्रियाएँ और उपचार

१ तात्कालिक प्रतिक्रिया—पेनिमिलीन की सूई लगते ही अथवा १-२ घण्टे के अन्दर रोगी मे तीव्र विषैले लक्षण उत्पन्न हो जाते है । कभी-कभी रोगी की मृत्यु भी हो जाती है । मुख रुप से उपजिह्वाशोथ, गले मे शोथ, श्वासकण्ठ, त्वचा मे चुनचुनाहट तथा चकत्ते निकलना, चेहरे का रंग पीका पड जाना और असहिष्णुता, ये लक्षण होते है ।

२ पश्चात्कालीन प्रतिक्रिया—पेनिसिलीन के प्रयोग के कई दिनों बाद प्रतिक्रिया-स्वरूप चकत्ते निकलना, दाने निकलना, मुखमण्डल मे शोथ होना और ज्वर होना, ये लक्षण होते है ।

३ प्रोकेन पेनिसिलीन की प्रतिक्रिया—शिर मे चक्कर, बेचैनी, अत्यधिक पसीना छूटना, हाथ-पैर ठण्डा पडना, नाडी की गति मन्द होना, रक्तचाप गिर जाना और मूर्च्छा—ये लक्षण होते है । कदाचित् तीव्र आक्षेप (Convulsions), पैर मे चुनचुनाहट और त्वचा मे शीतपित्त जैसे चकत्ते उमड आते है । कभी-कभी ये लक्षण अत्यन्त उग्र होकर प्राणनाशक हो जाते है ।

प्रतिषेध—

१. अत्यावश्यक होने पर ही पेनिमिलीन का प्रयोग करे ।

२ व्यक्तिगत या पारिवारिक इतिवृत्त लेकर यह पता लगा लेना चाहिए कि रोगी एलर्जी से प्रभावित है या नहीं, अथवा पहले कभी पेनिसिलीन की सूई लेने में प्रतिक्रिया हुई है या नहीं।

३ हो सके तो बांह में या जघने में सूई लगाये तथा सूई लगाने के स्थान के ऊपर बन्धन (Tourniquet) बांध देना चाहिए।

४ सूई लगाते समय सदैव सिरिञ्ज के पिस्टन को पीछे खींचकर यह देख लेना चाहिए कि सूई शिरा में तो नहीं चली गयी है। यदि शिरा में हो, तो उसे निकालकर अन्यत्र मासपेशी में लगाये तथा उस स्थान को रगड़े नहीं।

५ जिन रोगियों में प्रतिक्रिया होती दीखती हो, उन्हें भविष्य में पेनिसिलीन लेने से मना कर दे।

तत्काल उत्पन्न विषाक्तता में उपचार

१. रोगी को अविलम्ब लिटा दें और पैताने को ऊँचा कर दें। सूई लगाने के स्थान के ऊपर बन्धन (Tourniquet) लगाये।

२ रोगी के पहने हुए कपड़े ढीले कर दें, जिससे श्वास लेने में आसानी हो। मुख पर शीतल जल की धारा गिराये या छीटे दें। बेहोशी को दूर करने के लिए अमोनिया सुँघाये या एक छोटी शीशी में समभाग चूना और नौसादर डालकर हिला दें और डाँट बन्द कर दें फिर डाँट खोलकर रोगी को सुँघाये, अथवा—कट्फल की छाल का बारीक चूर्ण सुँघायें।

३. यदि दवा देते ही विषाक्तता के लक्षण प्रकट होते दीखें, तो उस दवा को तत्काल रोक दें और दूसरी सिरिञ्ज से तुरन्त एड्रीनलीन हाइड्रोक्लोराइड का १ १००० का घोल ५ सी० सी० की मात्रा में मासपेशी में सूचीवेध करें।

४ हाइड्रोकार्टिसोन को १०० मि० ग्रा० की मात्रा में शिरा द्वारा दें और कोई भी एण्टी-हिस्टामिनिक द्रव २५ से ५० मिलीग्राम की मात्रा में सूचीवेध द्वारा दें या मुख द्वारा प्रयोग कराये।

५ यदि प्रतिक्रिया का प्रभाव श्वसनतन्त्र पर हो और श्वासकष्ट हो, तो एमिनो-फाइलिन (Aminophylline) ०.२५ से ०.५ ग्राम तथा एड्रीनलीन १-१००० का ०.१ से १ सी० सी० को २५ प्रतिशत २५ सी० सी० ग्लूकोज के साथ मिलाकर सिरामार्ग से सूचीवेध करें।

६ उक्त लक्षणों के पुनराक्रमण पर उक्त चिकित्सा पुनः दुहराये।

७ आवश्यक होने पर ऑक्सीजन सुँघाना चाहिए।

८ स्ट्रेप्टोमाइसिन, क्लोरेम्फेनाल तथा टेट्रासाइक्लिन के विषाक्त लक्षण प्रकट होने पर पेनिसिलीन की तरह उपचार करें।

औषधों का घातक मिश्रण

बहुत-सी औषधें ऐसी हैं, जिनका अज्ञानवावश प्रयोग करना घातक परिणाम लाता है। जैसे—

१ जिन रोगियों में डिजिटेलिस का प्रयोग हो रहा हो, उनमें कैल्सियम का प्रयोग करने से हृदय की मासपेशी पर अत्यन्त क्षोभक प्रभाव देखने में आता है, जिससे आगे चलकर निलय-विकम्पन (Ventricular fibrillation) होने से रोगी की मृत्यु हो सकती है। अतः यह विधान है, कि जिन रोगियों को कैल्सियम देना हो, उनमें कम से कम चार दिन पहले से ही डिजिटेलिस का प्रयोग बन्द कर दें।

२ क्लोरोफार्म मज्ञाहरण (Chloroform anaesthesia) में एड्रीनलीन का प्रयोग नहीं करना चाहिए।

३ कोई भी इन्जेक्शन लगाने के पहले उसके लेबिल, निर्माणकाल और ममाप्तिकाल (एक्सपायरी डेट) को अच्छी तरह देख लेना चाहिए।

४ कभी-कभी औषध का प्रयोग गलत मार्ग से कर देने का घातक परिणाम होता है, जैसे बिना ग्लूकोज में घोले और धीरे-धीरे एड्रीनलीन का प्रयोग शिरा द्वारा किया जाय, तो निलय-विकम्पन के कारण या तो रोगी का प्राणान्त हो जाता है अथवा उग्र शिर शूल, घबडाहट, चक्कर तथा अर्धाङ्ग पक्षाघात आदि लक्षण होते हैं।

५ यदि कार्बकाल (Carbacal) का शिरा द्वारा सूचीवेध किया जाय, तो वमा अन्त शल्यता (Fat embolism) के कारण रोगी की मृत्यु हो जाती है।

६ किसी भी वैक्सीन को मासपेशी में लगाते समय पिस्टन खींचकर देख लेना चाहिए, कि सूई किसी शिरा में तो नहीं गयी है। क्योंकि वैक्सीन की एक बूँद भी शिरा में चले जाने से घातक परिणाम होता है।

७ इसी प्रकार N A B का मासपेशी में सूचीवेध करने से स्थानिक तथा मार्बदैहिक अनेक प्रकार की प्रतिक्रियाएँ होती हैं।

विशेष चेतावनी—

१ डिजिटेलिम तथा स्ट्रोफैन्थिन एक साथ देने से हृदयगत्यबोध (हार्टफेल) हो सकता है।

२ वृद्धावस्था में डिजिटेलिस तथा कैल्सियम साथ-साथ देने से रक्त के जमने (थ्रोम्बोसिस) का भय रहता है।

३ मुख से डिजिटेलिस देने के १४ दिन के अन्दर पुनः इसका इन्जेक्शन देने से हृदय कार्य करना बन्द कर सकता है।

४ वृद्धावस्था में एफेड्रिन देने से वस्त्र में मूत्र एकत्र होने लगता है और वह स्वयं बाहर नहीं निकल पाता।

५ जीवाणुनिरोधी, (एण्टीबायोटिक्स) औषध (जैसे —क्लोरोमाइसिटिन, टेट्रासाइक्लिन आदि) के साथ मल्टीविटामिन देना चाहिए, अन्यथा शरीर में विटामिन की कमी हो जाने से फगस का सक्रमण हो सकता है।

६. कैल्सीफेरोल प्रतिदिन अधिक मात्रा में देने से रक्त में कैल्सियम की मात्रा बढ़ जाती है और वृद्धावस्था में थ्रोम्बोसिस हो सकता है।

७ किसी एक विटामिन को लगातार अधिक मात्रा में देते समय अन्य विटामिनो को भी देना चाहिए, अन्यथा अन्य विटामिन की कमी हो जाती है।

विषाक्तता-प्रतिषेध के उपाय

१. विषैली औषधों को अन्य औषधों से अलग किमी बॉक्स या आलमारी में रखना चाहिए, जहाँ बच्चों की पहुँच न हो।

२. खाने-पीने की सामग्री वाली आलमारी में विषैले पदार्थ विलकुल न रखें।

३. विषैले द्रव्यों के डिब्बे या शीशी पर लाल लविल लगाकर नाम लिख दें।

४. लेविल पर नाम स्थानीय भाषा में और स्पष्ट अक्षरों में लिखें।

५. जो औषध विकृत हो गई हो, उसे जमीन में गडवा दें।

६. अन्धेरे में किसी को दवा न दे और न स्वयं भोजन करें।

७. विषौषधों का प्रयोग उपाधि-प्राप्त रजिस्टर्ड चिकित्सक ही कर सकता है, अन्य अनधिकृत व्यक्ति नहीं।

८. यदि चिकित्सक भूल से किसी विषयुक्त औषध की मात्रा अधिक लिख दे, तो वितरणकर्ता या फार्मसिस्ट को सन्देह होने पर चिकित्सक से पुनः पूछ लेना चाहिए और उसके हस्ताक्षर के बिना औषध नहीं देनी चाहिए।

विषाक्तता में चिकित्सक का कर्तव्य

१. यदि किसी रोगी के विषय में चिकित्सक को यह सन्देह हो कि उसे मारने के लिए किसी ने विष दिया है, तो वह पुलिस को तुरन्त सूचित करे। क्योंकि क्रिमिनल प्रोसीजर (Criminal procedure) की धारा ४४ के अनुसार पुलिस को खबर देना चिकित्सक का कर्तव्य हो जाता है। भारतीय दण्ड-विधान की धारा ७६ के अनुसार ऐसा न करने पर चिकित्सक स्वयं दण्ड का भागी होता है।

२. आकस्मिक दुर्घटना के तहत या आत्महत्या के लिए विष का प्रयोग होने या किये जाने में चिकित्सक अपने विश्वास के अनुसार पुलिस को खबर दे और पुलिस की तहकीकात में वह न्याय-संस्था की सहायता करे। चिकित्सक का यह नैतिक कर्तव्य है।

३. प्रत्येक विषयुक्त रोगी के विषय में पुलिस को सूचना देना चिकित्सक की दृष्टि से हितावह है और व्यवहार की दृष्टि से भी उचित है। अपराध-विवेचन पुलिस का कार्य है।

४. आत्महत्या के प्रयत्न में, पर-हत्या के प्रयत्न में या दुर्घटना में, इनमें से किसी कारणवश विषाक्त रोगी यदि मरणोन्मुख हो या चिकित्सा होने पर भी उसके जीवित रहने की आशा क्षीण हो या चिकित्सक के सामने ही उसकी मृत्यु हो जाय, तो इन परिस्थितियों में पुलिस को सूचित करना चिकित्सक का कर्तव्य है।

५. यदि चिकित्सक अस्पताल में कार्यरत है, तो किसी भी प्रकार के विषाक्त रोगी की सूचना पुलिस या मजिस्ट्रेट को देना उसका वैधानिक कर्तव्य होता है।

परिशिष्ट

इमर्जेंसी बैग में रखने योग्य औषधें^१

- १ अमोनियम कार्बोनेट और कटफल चूर्ण—सूँघने के लिए।
- २ एपोमोर्फिन हाइड्रोक्लोराइड इंजेक्शन के दो-तीन एम्पुल—विष-भक्षण में या अन्य परिस्थितियों में वमन कराने के लिए।
३. एट्रोपीन सल्फेट के दो-तीन एम्पुल—शूल तथा कोलैप्स में अत्यधिक पसीना रोकने के लिए।
- ४ मॉर्फिन हाइड्रोक्लोराइड के $\frac{1}{2}$ से $\frac{1}{4}$ ग्रेन के दो-तीन एम्पुल—सभी प्रकार के शूलशमनार्थ प्रयोग के लिए।
- ५ कोरामिन, कार्डियाजोल, वेरिटाल के ४-५ एम्पुल—हार्ट-फेल्योर या अन्य घातक अवस्थाओं में प्रयोगार्थ।
- ६ एड्रीनेलीन हाइड्रोक्लोराइड १ १००० के $\frac{1}{2}$ सी० सी० के कुछ एम्पुल—विभिन्न घातक अवस्था में प्रयोगार्थ एवं एण्टी एलर्जिक औषध के रूप में प्रयोग के लिए।
- ७ पायलोकार्पीन के दो-तीन एम्पुल—घटूरा विष के प्रतिविष के रूप में प्रयोगार्थ।
- ८ पेथिडीन हाइड्रोक्लोराइड के १०० और ५० मिलीग्राम के कई एम्पुल—मार्फिया के स्थान पर प्रयोग के लिए।
- ९ लोबेलीन हाइड्रोक्लोराइड के दो-चार एम्पुल—श्वासावरोध में प्रयोग के लिए।
- १० इन्सुलीन प्लेन की १० सी० सी० ४० यूनिट की वायल—मधुमेहजन्य मूर्च्छा या अन्य मधुमेहज विकारों में प्रयोगार्थ।
- ११ पैराल्डिहाइड की ५ सी० सी० के कुछ एम्पुल—हिस्टीरिया आदि मानस-विकारों में अवसादक के रूप में प्रयोग के लिए।
- १२ लार्जैक्टिल के ५० मिलीग्राम के ४-५ एम्पुल—वमन रोकने के लिए, अवसादन के लिए और उच्च रक्तचाप घटाने के लिए।
- १३ एमाइनोफाडलिन के कई एम्पुल—दमा में श्वासनलिका के सकोच तथा हृदय-धमनी-सकोच में प्रयोगार्थ।
- १४ एड्रीनेलीन एफेड्रिन के दो-चार एम्पुल—दमा दूर करने के लिए।
- १५ क्रोमोस्ट्रेट, स्ट्रेप्टोक्रोम के ४-५ एम्पुल—सभी प्रकार के रक्तस्रावों को रोकने के लिए।

१. इस शीर्षक का विषय 'संकटकालीन प्राथमिक चिकित्सा' लेखक—डॉ० प्रियकुमार चौवे की पुस्तक से साभार उद्धृत है।

१६ हिपेरिन के वायल—सेरिब्रल थ्रोम्बोसिस में या अन्य थ्रोम्बोसिस में एण्टी कोएगुलेण्ट औषध के रूप में प्रयोगार्थ ।

१७ एण्टीस्टिन, एविल, फेनर्गन, सायनोपेन के कई एम्पुल—एलर्जी एवं एनाफिलेक्टिक शॉक को दूर करने के लिए ।

१८ इसगीपायरिन, नोवाल्जिन के कई एम्पुल—वेदना-निवारणार्थ ।

१९ स्टेमेटिल, सीक्विल के कई एम्पुल—विभिन्न प्रकार की उत्तेजना और वमन को दूर करने के लिए ।

२० बाल (B A L) के कई वायल या एम्पुल—समस्त प्रकार के धातवीय विष के प्रतिविष के रूप में प्रयोगार्थ ।

२१ टिटैनस एण्टी-टॉक्सिन के कई एम्पुल—प्रतिषेधार्थ और रोगोपचार के लिए ।

२२ सर्पापिल १ ग्राम के दो-चार एम्पुल—उच्च रक्तचाप को कम करने के लिए ।

२३ सुपर ग्लूकोज सोल्यूशन के २५ प्रतिशत घोल के २५ सी० सी० के ४-५ एम्पुल ।

२४ ग्लूकोज सैलाइन की ५०० सी० सी० की कई बोतलें ।

२५ कैल्सियम ग्लूकोनेट की १० प्रतिशत घोल की १० सी० सी० के कुछ एम्पुल ।

२६ पेनिसिलीन-जी क्रिस्टेलिन के १, २, ५, १० लाख यूनिट के ४-६ वायल ।

२७ प्रोकेन पेनिसिलीन ४ लाख यूनिट के कई वायल तथा पेनिसिलीन ४ लाख यूनिट ३ ग्राम स्ट्रेप्टोमाइसिन के मिश्रित योग के कई वायल ।

२८ एक्रोमाइसीन, टेरासाइसिन, स्टिकलीन के १०० मिलिग्राम के कई वायल ।

२९ क्लोरोमाइसिटीन सक्सीनेट के कई वायल ।

३० पेरिस्टान-एन तथा एफकोलिन के कई एम्पुल ।

३१ डिजोक्सिन एवं डेरिफाइलीन एम्पुल—हृदयविकार में ।

३२ नेप्ताल, मर्सेलिल—मूत्रल औषध के रूप में प्रयोगार्थ ।

कुछ इमर्जेंसी टेब्लेट्स

१ पेथीडीन ५० मिलिग्राम की गोलियाँ ।

२ स्पैज्मिणोन या वेराल्गन की गोलियाँ ।

३ नोवाल्जिन, सीवान्जिन, इसगीपाइरीन ।

४ स्यूडोकोर्डील, कोराल्जिन, स्यूडोफिल, पेण्टानाइट्री ।

५ सायनोपेन फेनर्गन, एविल एवं अन्य एण्टी एलर्जिक ।

६ सर्पासिल ० २५ मिलिग्राम, एल्डेफेन, सर्पास्टीन इत्यादि ।

अन्य आवश्यक उपकरण

१ २, ५, १०, २० और ५० सी० सी० की मिरिञ्ज तथा उनके क्रमानुसार पतली-मोटी अनेक सुइयाँ ।

- २ एक सेलाइन आपरेटस ।
- ३ ईथर, एल्कोहल तथा स्पिरिट की शीशियाँ ।
- ४ टग डिप्रेसर, एम्पुल काटने की रेनी, दियासलाई ।
५. रबर ट्रनिकेट तथा विविध नम्बरो के रबर और मेटल कैथेटर ।
- ६ स्टेरिलाइज्ड गॉज और एक वण्डल रुई ।
- ७ रबर का दस्ताना और फिंगर स्टाल ।
- ८ चाकू और महीन चिमटी ।
- ९ दो आमाशय नलिका ।
- १० माउथ गैंग और टग फॉर्मोस ।
- ११ ऑक्सीजन सिलिण्डर ।
- १२ नया सेल लगा टार्च ।
- १३ स्टेरिलाइज्ड पट्टी तथा त्वचा मीने की सूई ।
- १४ दो लम्बर पक्कर की सूई तथा सूखे स्टेरिलाइज्ड ट्यूब ।
- १५ एण्टीसेप्टिक लोशन, डेटॉल तथा पीटैशियम परमैंगनेट ।
- १६ ब्लडप्रेसर की मशीन, स्टेथिस्कोप ।
- १७ थर्मामीटर, स्पिरिट लैम्प इत्यादि ।

व्यवस्थापत्र (नुस्खा) के सांकेतिक शब्द

प्र०	प्रति	कि० ग्रा०	किलोग्राम
प्र० दि०	प्रतिदिन	ग्रा०	ग्राम
आ० अ०	आवश्यकतानुसार	सें० ग्रा०	सेण्टीग्राम
ए० प्र० दि०	एक बार प्रतिदिन	डे० ग्रा०	डेसीग्राम
द्वि० प्र० दि०	दो बार प्रतिदिन	से० ग्रे०	सेण्टीग्रेट
त्रि० प्र० दि०	तीन बार प्रतिदिन	फा०	फारेनहाइट
भो० पू०	भोजन के पूर्व	मि० ग्रा०	मिलीग्राम
मि०	मिनिम, बूँद	मि० ली०	मिलीलीटर
स०	सप्ताह	ली०	लीटर
अ०	अधस्त्वक्	भो० वा०	भोजन के बाद
पे०	पेशीमार्ग		

औषध देने का समय

- १ यदि आमाशय पर कार्य करने की दृष्टि से औषध देनी हो, तो उसे खाली पेट भोजन के पहले देना चाहिए ।
- २ भूख बढ़ाने की औषध भोजन के पूर्व खिलानी चाहिए ।
- ३ भोजन पचानेवाली औषध भोजन के बाद देनी चाहिए ।
- ४ तीव्र जुलाव की औषध प्रातः काल दे और विलम्ब में कार्य करनेवाली दवा रात में सोते समय दे ।

- ५ निद्राप्रद औषध रात में सोने के समय देनी चाहिए ।
- ६ नींद लाने की दवा रोगी को विस्तर पर लेटकर लेनी चाहिए ।
- ७ लौह, सखिया आदि के योग भोजन के बाद लेने चाहिए ।
- ८ मासिकधर्म लानेवाली औषध मासिक होने के समय से एक सप्ताह पूर्व से ले ।
९. मूत्रल दवा प्रातः काल लेनी चाहिए, रात में लेने पर बार-बार मूत्रोत्सर्ग के लिए उठना पड़ेगा ।
- १० कफवृद्धि दूर करने लिए वमन कराना हो, तो सवेरे काज्जी पिलाकर वमनकारक औषध देनी चाहिए ।
- ११ अग्निमान्द्य और अजीर्ण को दूर करने के लिए औषध को भोजन के साथ देना चाहिए एवं रात्रि में भी देना चाहिए ।
- १२ तृष्णा, हिचकी, आस और विषप्रकोप में बार-बार औषध का सेवन कराना चाहिए ।
- १३ वातरोग के शोथ पर रात्रि में लेप न लगाये और दिन में लगाये हुए लेप के सूखने पर उसे हटा दे ।
- १४ दाहयुक्त अम्लपित्त रोग में वमन-विरेचन से शोधन कराने के पश्चात् ही औषध-सेवन कराना लाभदायक है ।
१५. सगर्भा स्त्री को अफीम, जमालगोटा और एलुवा वाली औषधें तथा अन्य तीक्ष्ण औषधें न दे ।

औषध-सेवन के पाँच काल

प्रथम काल—प्रातः काल औषध प्रदान करना—यह प्रथम काल है । यह पाँचों कालों में सबसे उत्तम माना गया है ।

- १ स्वरस, कण्क, कषाय, फाण्ट और हिम को प्रातः काल देना चाहिए ।
- २ वातादि दोषों के शमनार्थ स्नेहपान, पित्तनाशार्थ विरेचन, कफ प्रकोप में वमन, मेदोवृद्धि में लेखन औषध, मूत्रल औषध, पौष्टिक औषध, दीर्यवर्धक और रसायन औषध प्रायः प्रातः काल दी जाती है ।

द्वितीय काल—१ अपानवायु के कुपित होने पर भोजन के आधे घण्टे पहले वातनाशक औषध देनी चाहिए ।

२ आमाशयस्थ प्राणवायु-विकृतिजन्य अरुचि आदि में भोजन के साथ अनेक बार थोड़ी-थोड़ी औषध दे ।

३ समानवायु प्रकोपज अग्निमान्द्य में भोजन के मध्य में औषध दे ।

४ व्यानवायु से प्रकोप में भोजन के अन्त में औषध दे ।

५ उदानवायु-विकृतिजन्य पाचनतन्त्र में गड़बड़ी होने पर भोजन के आदि और अन्त में औषध देनी चाहिए ।

तृतीय काल—१ उन्मादवायु के प्रतीपन उदय में मध्यम आदि होने पर मायनाल भोजन के प्रथम क्षण में देना है ।

२ प्राणवायु की विरक्ति में आमयन में निवार होने पर मायनाल भोजन के अन्त में दीप्य देना अधिक उपयुक्त है ।

चतुर्थ काल—१. दृष्टा, वमन, दन्तान, निवहा, आम, विप्रदीप, मन्त्रिपान, अनिहार, प्रवाहिता, मधुरनी, विमृचिना—इन्म रोधी-भोधी मात्रा में और बार-बार ओषध देनी चाहिए ।

२ वमन, अनिहार, दन्ती और प्रवाहिता में ५-८ बार अल्प मात्रा में ओषध देना विशेष लाभकारी है ।

३. विमृचिना में आधे-आधे घण्टे पर ओषध है । जब रोग का गमन होता दोगे तो ओषध भी मात्रा घटा दें ।

४ विप्रदीप हिन्म तीन तीव्र आगरेण में १-१ या २-२ घण्टे पर ओषध देनी चाहिए ।

पञ्चम-काल—१ काष्ठ के ऊर्ध्व भाग के रोग अर्थात् नेत्र, नासा, कर्ण, मुग और मस्तिष्कगत रोगों में प्रवृद्ध वाज्रादि दोषों के उद्गार तथा क्षीण दोषों की वृद्धि के लिए रात्रि में पाचन, वृहण और गमन ओषध देनी चाहिए ।

२ मधुरस-प्रधान पौष्टिक ओषध प्राप्त कर दें ।

३. लवण मिश्रित क्षार-प्रधान ओषध भोजन के पहले या भोजन के प्रथम शास में देने में आमाशयिक रस की वृद्धि होती है ।

४ हीम आदि तीक्ष्ण वातघ्न ओषधियां भोजन के पहले देने में उदरवायु निकलती है और पाचक रस बढ़ता है ।

५ कपायस-प्रधान ओषधियां (हर्रे, कत्या, लोध, मोचरस, माजूफल आदि), अफीम तथा रसकर्पूर आदि ओषधियां ग्राही है और पाचकरस की उत्पत्ति की प्रति-बन्धक होती हैं । अतः उनको भोजन में तीन घण्टा पहले देना चाहिए ।

६ कटवी ओषध भोजन के साथ नहीं देनी चाहिए, अन्यथा वातप्रकोप होने की आशङ्का होती है ।

दोषप्रत्यनीक (विरुद्ध) चिकित्सा की श्रेष्ठता

आयुर्वेद किसी रोग की चिकित्सा आरम्भ करने के पूर्व दोष-दूष्य और स्थानादि के ज्ञान को आवश्यक मानता है । किम प्रकार कौन दोष दूषित हुआ, किस दोष का किन-किन दूष्यों से मयोग हुआ और कौन-कौन स्थान दूषित हुए—इन सभी बातों का निश्चय और सम्यग् बोध हो जाने पर ही चिकित्सा करने में सफलता मिलती है ।

वाग्भटाचार्य के कथनानुसार है—‘दूष्य (रस-रक्तादि धातु), देश (साधारण-आनुष-जागल), बल (रोगीबल, रोगबल और दोषबल), काल (ऋतु), अग्नि,

प्रकृति, आयु, सत्त्व (मनोबल-धैर्य), सात्म्य (आहार-विहार की अनुकूलता) रोगों की सूक्ष्म-सूक्ष्म अवस्थाओं, दोष (वातादि) और औषध के गुण-प्रभाव आदि का अच्छी रीति से विचार करके जो वैद्य चिकित्सा-कार्य करता है, वह कदापि असफल नहीं होता।

जैसे ताजा गोदुग्ध मेध्य, सद्य बलदायक और पुष्टिकर है, फिर भी पित्तज्वर, अतिसार, ग्रहणी, अर्श, कफज खाँसी, कृमि, विद्रधि और कुष्ठ-आदि रोगों में हानिकर है। कफप्रकृति वालों के लिए हितकर औषधियाँ समान रोग होने पर भी पित्तप्रकृति वालों को हानि पहुँचाती हैं। इसी प्रकार देश या काल-भेद से भी औषधों की योजना बनानी चाहिए।

चिकित्सा की सफलता के आधार-सूत्र

१ चिकित्सक अपने उच्चस्तरीय मानवीय संवेदना की झलक से रोगी के मन में अपने प्रति विश्वास, श्रद्धा और निष्ठा उत्पन्न करे तथा रोगी के प्रति अपने पुत्र की तरह वात्सल्य और स्नेह जताकर आत्मीयता स्थापित करे।

२ दोष, दूष्य और निदान के विपरीत और दोष-विपरीतार्थकारी, दूष्य-विपरीतार्थकारी तथा निदान-विपरीतार्थकारी औषध, अन्न एवं विहार का प्रयोग निश्चित रूप से रोग को दूर करने में समर्थ होता है।

३ दशविध परीक्षा—१ दोष, २ औषध, ३ देश, ४. काल, ५. सात्म्य, ६ अग्नि, ७ सत्त्व, ८ शरीर, ९ वय और १० बल—इन दसों की ठीक-ठीक परीक्षा करके ही चिकित्सा का आरम्भ करना चाहिए।

४ व्याधि-मुक्ति के बाद भी चिकित्सा की आवश्यकता—किसी रोग के आक्रमण में जब शरीर क्षीण हो जाता है और दोषप्रकोप होने की संभावना बनी रहती है, तो अल्प कारण के उपस्थित हो जाने पर निवृत्त हुआ रोग पुन लौट आता है। इसलिए अवश्य लाभकर औषधों का सेवन तथा पुष्टिकर औषधों का सेवन कर शरीर को पूर्णतः नीरोग और पुष्ट बना लेने के लिए रोगमुक्त होने के बाद भी कुछ दिनों और औषध का सेवन कराना चाहिए, जिससे रोग के पुनराक्रमण का भय न हो। ऋणशेष, शत्रुशेष, अग्निशेष और व्याधिशेष—इन्हें नहीं छोड़ना चाहिए, अन्यथा उनका पुन बढ जाना घातक होता है।

रोगी-विषयक अपेक्षा

१ गर्भवती स्त्री को अफीम, जमालगोटा और एलुवा वाली औषधें या तीक्ष्ण औषधें न दे।

२ मन्दाग्नि के रोगी, बहुमूत्र के रोगी और सूतिकाज्वर की रोगिणी को घी का अल्प मात्रा में सेवन कराना चाहिए।

३ शरीर में जब तक रोग होता है, तब तक पौष्टिक औषध से लाभ नहीं होता। रोग दूर होने के बाद ही पौष्टिक औषध देनी चाहिए।

४. निरन्तर सेवन करने से अथवा स्वाद के न होने से यदि पथ्य में रुचि न हो, तो उसके निर्माण के प्रकार में थोड़ा परिवर्तन कर रुचिकर बनाकर दे, क्योंकि मन के सन्तुष्ट होने पर ही गेग का क्षय, आरोग्य-गम, मुख और शरीर में बल की वृद्धि होती है।

५. स्त्री-रोगिणी को पुरुष की अपेक्षा कम मात्रा में दवा देनी चाहिए।

६. बालको को निम्नांकित मात्रा में औषध दे—

३ मास तक पूर्णमात्रा का १/४ भाग	४ वर्ष तक पूर्णमात्रा का १/२ भाग
६ " " १/४ " "	८ " " १/२ " "
१२ " " १/२ " "	१२ " " १ " "
२ वर्ष " " ३/४ " "	२० " " १ " "
३ " " १ " "	६० " " पूर्णमात्रा

इसके बाद शक्ति घटने पर मात्रा को क्रमशः कम करने जायें।

७. रोगी के विस्तर, वस्त्र, स्थान और पात्र स्वच्छ रखने चाहिए।

८. औषध, जलपान और पथ्य नियमित एवं उचित प्रमाण में दे।

९. रुग्ण के मनोरञ्जन के लिए कमरे में ट्राजिज्स्टर आदि रखा दें।

१०. पूर्ण विश्राम दें और मिलनेवाले उनके पान अधिक समय तक न बैठे और न ही व्यर्थ की बातें करें। रोगी को धैर्य, आश्रामन और मान्यता दें।

११. दीर्घकाल तक शय्या पर पड़े रहनेवालों के शरीर को गरम जल में तौलिया भिगोकर देह पोछना चाहिए।

१२. दोष और रोग के अनुसार जाहार-विहार को समुचित व्यवस्था करें।

४-४ घण्टे पर तापमान, श्वास और नाडी की गति का रिकार्ड बनाना चाहिए। मल-मूत्र के उत्सर्ग और प्रकार के विषय में आवश्यक जानकारी रखनी चाहिए।

रोग-विषयक अपेक्षा

१. नूतन ज्वर में दिन में सोना, स्नान, अभ्यङ्ग, भोजन, हवा का शोका और श्रमजनक कार्य निषिद्ध है।

२. पीने का पानी गरम करके ठण्डा किया हुआ दे।

३. जीर्णज्वर में गोदुग्ध और अल्प मात्रा में घी दे।

४. सन्निपात में शीतल जल नहीं पिलाना चाहिए।

५. यदि रोगी को प्रस्वेद अधिक आता हो, तो उसे तुरन्त बन्द करने की चिकित्सा करनी चाहिए, अन्यथा शीताङ्ग हो सकता है।

६. यदि तन्द्रा या बेहोशी हो तो तीक्ष्ण नस्य देकर शीघ्र होश में लाना चाहिए।

७. ताप चले जाने पर जब तक शरीर में शक्ति न आ जाय, तब तक व्यायाम, मैथून और पैदल चलने का निषेध करें।

कायचिकित्सा

१००. . . .

१०. पारद, सखिया, कुचला आदि का सेवन यदि ज्यादा दिनों तक करना हो, तो दो सप्ताह तक देने के बाद एक सप्ताह छोड़कर पुन आरम्भ करे।

११. आमाशय खाली रहने पर दी गई औषध शीघ्र शोषित होती है, अतः सामान्य औषधों प्रातः-पाय खाली पेट ही दी जाती है। आमव-अरिष्ट तथा तीक्ष्ण औषधों भोजन के बाद दी जाती हैं।

आहार-विहार के कुछ नियम

१. शीतल जलपान—मूर्च्छा, मदात्यय, दाह, पित्तविकार, विपविकार, रक्तविकार, वमन, ऊर्ध्वग रक्तपित्त, श्रम एवं भ्रम में ठण्डा जल पिलाना चाहिए।

२ उष्ण जलपान—अरुचि, मन्दाग्नि, आध्मान, कास-श्वास, हिचकी, मर्दी-जुकाम, पाण्डु, प्रमेह, गुल्म, नवज्वर और वातरोगों में गरम जल पिलायें।

३ जल एक बार में अधिक नहीं पीना चाहिए अपितु थोड़ा-थोड़ा करके बार-बार पीना चाहिए।

४ दुग्ध-निषेध—मन्दाग्नि, आमवृद्धि, कुष्ठ, उदरशूल, कफवृद्धि और कृमि-विकार में दूध पीना हानिकर है।

५ तक्र-निषेध—उष्णवात, मूर्च्छा, दाह, तृषा, रक्तपित्त, अम्लपित्त, सुजाक और प्रमेह में मट्ठा पीना वर्जित है।

६ दही-निषेध—रक्तपित्त, अम्लपित्त, अश्मरी, मूत्रकृच्छ्र, मूत्राघात, कुष्ठ, वातरक्त, पीनस, प्रतिश्याय, कफवृद्धि, क्षय, शोथ, सन्धिवात, इनमें और रात्रि में दही नहीं खाना चाहिए। दिन में जब दही खाना हो, तो उसमें नमक या चीनी मिलाकर खाना चाहिए।

७ दिन में भोजन के अन्त में तक्र का सेवन और रात में भोजन के बाद दूध पीना हितकर है।

८ दूध और कटहल एक साथ नहीं खाना चाहिए।

९ दूध का मछली के साथ पूर्ण विरोध है।

१० दही बिल्कुल ताजा या तपाकर खाना हानिकर है।

११ दही गरम-गरम और उष्णार्त के लिए अति हानिकर है।

१२ मधु और घी बराबर मात्रा में खाना विष-कारक है।

१३ रात्रि में सत्तू खाना काल-विरोधी है।

१४ बिना जल मिलाये सत्तू का सेवन नहीं करना चाहिए।

१५ ताम्बूल-निषेध—नेत्राभिष्यन्द, रक्तपित्त, क्षत, दाह, विषप्रकोप, मूर्च्छा, मदात्यय, इनमें ताम्बूल निषिद्ध है।

१६ अदरक-निषेध—कुष्ठ, पाण्डु, सुजाक, रक्तपित्त, दाह और निद्रानाश में अदरक का सेवन निषिद्ध है।

